

GEISTIGBEHINDERTE ERWACHSENE MENSCHEN
IN HEIMEN

1975

Karl-Heinz Stockhausen

GEISTIGBEHINDERTE ERWACHSENE MENSCHEN IN HEIMEN

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades
an der Ludwig-Maximilians-Universität München
Fachbereich Psychologie und Pädagogik

vorgelegt von
Karl-Heinz Stockhausen
aus München

1975

Referent: Prof. Dr. Otto Speck, München

Koreferent: Prof. Dr. Herwig Baier, München

Tag der mündlichen Prüfung: 30. Juli 1975



Inhalt

Vorwort

1.	Chronologische und geistesgeschichtliche Entwicklung des Anstaltswesens für Geistigbehinderte und Epileptiker in Deutschland	
1.1.	Die Chronologie der Anstalten für Geistigbehinderte in Deutschland vor 1910 (Ausführungen zu Anhang 6.1. u. Anhang 6.3.)	3
1.1.1.	Die erste Phase von 1830 bis 1860	5
1.1.2.	Die zweite Phase von 1860 bis 1880	7
1.1.3.	Die dritte Phase von 1880 bis 1910	12
1.2.	Die Entwicklung der anthroposophischen "Heime für das Seelenpflege-bedürftige Kind" nach 1920 in Deutschland (Ausführungen zu Anhang 6.2. u. Anhang 6.3.)	14
1.3.	Die Entwicklung der "Wohnheime für Geistigbehinderte" (Ausführungen zu Anhang 6.4.)	20
1.3.1.	Wohnheime der "Bundesvereinigung Lebenshilfe für Geistigbehinderte e.V."	20
1.3.2.	Neue Anregungen zur Gründung von Wohnheimen für erwachsene Geistigbehinderte	22
1.4.	Geistesgeschichtliche Ursachen und Bewegungen, die die Entwicklung der "Anstalten für Schwachsinnige" beeinflußt haben	25
1.4.1.	Die "soziale" Hilfe der Armen- und Rettungshäuser - die "Pädagogik der Notfälle"	27
1.4.2.	Religiöse Motive und Zielsetzungen der Gründerzeit	31
1.4.2.1.	Die "pietistische Erweckungsbewegung" und ihr Einfluß auf die Anstaltsgründungen für Schwachsinnige	31
1.4.2.2.	Die katholische "Restauration" und ihr Einfluß auf das kirchliche Anstaltswesen	34
1.4.2.3.	Eine Gesamtwertung der religiösen Einflüsse auf die Anstaltsgründungen und die "Schwachsinnigenfürsorge"	36
1.4.3.	Die Entfaltung pädagogischer Schwerpunkte im Anstaltswesen, insbesondere im Erwachsenenbereich	47
1.4.3.1.	Ein kurzer geschichtlicher Abriß der Entfaltung und Entwicklung des "pädagogischen" Anspruchs der Anstalten	48
1.4.3.2.	Die wesentlichen Schwerpunkte pädagogischer Ziele im Erwachsenenalter	54

1.5.	Tabellarische Übersicht über die bestehenden Einrichtungen für Geistigbehinderte (Ausführungen zu Anhang 6.3. u. Anhang 6.4.)	63
2.	Der Gegenstand der Untersuchung - Leitziele und Erziehungsziele der Heime - Der Hypothesenplan der Einstellungsuntersuchung	65
2.1.	Der geistigbehinderte Erwachsene im Heim - eine theoretische Grundorientierung	66
2.1.1.	"Geistigbehindert" als erwachsener Mensch	67
2.1.1.1.	Lebenslange Erziehung und Bildung	69
2.1.1.2.	Bildungsfähig und bildungsunfähig	70
2.1.1.3.	Sonderpädagogische Einteilungskategorien	71
2.1.1.4.	Diagnose-Schlüssel	72
2.1.2.	"Erwachsenensein" als geistigbehinderter Mensch	76
2.1.2.1.	Erziehungsphilosophische und anthropologische Grundlegung des "Personseins" und "Erwachsenenseins" der Geistigbehinderten	78
2.1.2.2.	Der alternde geistigbehinderte Mensch	84
2.1.3.	"Institutionalisierte" Hilfe - Allgemeine Fragenfelder	87
2.1.3.1.	Der Begriff des "Heimes" bzw. der "Anstalt"	87
2.1.3.2.	Der Wandel der Begriffe	88
2.1.3.3.	Sind "Vollzeitheime" "extegrierende Alternativen"?	91
2.1.3.4.	Die "Anstalt" als "totale Institution"?	92
2.1.3.5.	Die "Anstalt" bzw. das "Großheim" als mehrgliedriges System geschlossener, halboffener und offener Einrichtungen	95
2.1.3.6.	Die "Aufnahmenot" der Heime	97
2.1.3.7.	Zusammenfassung	98
2.2.	Ziele der Untersuchung - das normative Konzept der Einstellungsuntersuchung des Fragebogens	99
2.2.1.	Die Hierarchie der Leitziele und Erziehungsziele - die Theorie der Heimerziehung	101
2.2.1.1.	Das umfassende Leitziel der "Mündigkeit in einer Lebensgemeinschaft" - die theoretische Grunddimension	102
2.2.1.2.	Das "Normalisierungsprinzip"	103
2.2.1.3.	Die wesentlichen Erziehungs-Sinnnormen und sozialen Ziele der Heime	107
1.1.	Die "medizinische Rehabilitation" des Geistigbehinderten im Heim	109
1.2.	Die "berufliche Rehabilitation" der Geistigbehinderten im Heim	110
2.	Die "soziale Integration" des geistigbehinderten Erwachsenen in den Heimen	116
3.	Die "Lebensgemeinschaft von Nichtbehinderten und Behinderten" im Heim - oder eine Grundorientierung religiöser Erziehung	121

2.2.1.4.	Planung und Organisation von Teilzielen, Bereichen, Zwecken und Mitteln - Sachnormen	131
2.2.1.5.	Einschränkungen der Sinn- und Sach-Normen (Konditional-Normen)	135
2.2.2.	Die Hierarchie der Einstellungen (Gesinnungen, Haltungen) der Mitarbeiter - der Hypothesenplan des Einstellungsfragebogens	138
2.2.2.1.	Der sozialpsychologische Begriff der "Einstellung"	139
2.2.2.2.	Die Konstruktion des Einstellungsfragebogens	143
2.2.2.3.	Der Hypothesenplan der Einstellungsuntersuchung	148
3.	Die Methode der Untersuchung	155
3.1.	Das Meßinstrument der Einstellungsbefragung und das Auswertungsverfahren	155
3.1.1.	Die Likert-Skalierung bzw. das Verfahren der summierten Schätzwerte	155
3.1.2.	Die Gütekriterien des Meßverfahrens	156
3.1.2.1.	Die "Objektivität" des Verfahrens	157
3.1.2.2.	Die "Reliabilität" des Verfahrens	157
3.1.2.3.	Die "Validität" des Verfahrens	158
3.1.3.	Das Auswertungsverfahren des Einstellungsfragebogens in der Faktorenanalyse (nach dem Hauptkomponentenmodell)	159
3.1.3.1.	Der ökonomische Gedanke der "Datenreduktion"	159
3.1.3.2.	Die "Dimensionsanalyse" des Faktorenmodells	159
3.1.3.3.	Das math. Modell einer "Linearkombination"	160
3.1.3.4.	Der "Faktorwert" (Personenparameter des Modells)	161
3.1.3.5.	Die "Faktorladung" (Merkmalsparameter des Modells)	161
3.1.3.6.	Die "Bestimmungsgleichung" und "Kommunalität"	162
3.1.3.7.	Der Erklärungswert der Faktoren (Varianzanteile)	162
3.1.4.	Das Verfahren der Auswertung - die Datenverarbeitung	163
3.2.	Die Durchführung der Untersuchung	164
3.2.1.	Heimbesuche und Vorgespräche	164
3.2.2.	Die Voruntersuchung	164
3.2.3.	Die Hauptuntersuchung	165
4.	Ergebnis der Untersuchung	166
4.1.	Die Stichprobenauswahl	166
4.1.1.	Die vorliegende Gebietsstichprobe im süddeutschen Raum	167
4.1.2.	Das Gruppen-Auswahl-Verfahren der Stichprobe	172
4.2.	Der Personenkreis der Stichprobe - einzelne äußere Merkmale der Personen und der Lebensbedingungen in den Heimen	174

4.2.1.	Der Tätigkeitsbereich der ausgewählten Mitarbeiter	174
4.2.2.	Geschlechtsspezifische Merkmale der Personenkreise und der Heime	176
4.2.3.	Die heilpädagogische Weiterbildung der Mitarbeiter	179
4.2.3.1.	Der Exkurs über die Entwicklung der Heilerziehungspflege-Schule der Heime	182
4.2.4.	Die Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern	186
4.2.5.	Die Berufserfahrung und das Alter der Mitarbeiter	190
4.2.6.	Die Altersgruppe der Behinderten und der Anteil der geistigen Behinderung unter den Erwachsenen	193
4.2.7.	Die Arbeitszeit der Mitarbeiter und die Lage der Wohnung zum Arbeitsplatz	195
4.2.8.	Die Wohnung der Behinderten	197
4.2.9.	Die Gruppengröße der Behindertengruppen	200
4.2.10.	Der Beginn der Nachtruhe in der Wohngruppe	201
4.2.11.	Die Tätigkeit in der Werkstatt für Behinderte	202
4.2.12.	Die Anzahl der ständigen "Pflegepersonen" in der Wohngruppe	203
4.2.13.	Die Außenkontakte der erwachsenen Behinderten	205
4.3.	Die beobachteten Einstellungen der Mitarbeiter	207
4.3.1.	Der Anteil der neun Faktoren an der beobachteten Unterschiedlichkeit der Einstellungen	207
4.3.2.	Die Einzelauswertung der neun Faktoren	209
4.3.2.1.	F a k t o r I - Religiöse Erziehung der Geistigbehinderten - Brauchtum, Lebensorientierung, konfessionelle Gemeinschaft	212
4.3.2.2.	F a k t o r II - Erziehung zur Selbständigkeit und Leistungsfähigkeit im Arbeits- und Wohnbereich	237
4.3.2.3.	F a k t o r III - Wesentliche Einschränkung der geschlechtlichen Partnerschaft und der Normalisierung der Wohnstruktur	255
4.3.2.4.	F a k t o r IV - Verstärkte sonderpädagogische Förderung des geistigbehinderten Erwachsenen - personale Erziehung	275
4.3.2.5.	F a k t o r V - Einzelförderung ohne personale integrative Ziele - Trennung von Schwerstbehinderten und Leistungsstarken	290
4.3.2.6.	F a k t o r VI - Integration in die Kirchengemeinde - Normalisierung der Lebensgemeinschaft	302
4.3.2.7.	F a k t o r VII - Die Sanierung der Wohnverhältnisse - Leistungsprinzip am Arbeitsplatz	311
4.3.2.8.	F a k t o r VIII - Anpassung an die Normen der Gesellschaft	320
4.3.2.9.	F a k t o r IX - Die Werk- und Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten	327
4.3.2.10.	Die Restvariablen, die in den neun Faktoren niedrig laden	333

4.4.	Gesamtwertung der Faktorenanalyse	335
4.4.1.	Die Beziehungen der neun Faktoren untereinander	335
4.4.1.1.	Die Erziehung zur Selbständigkeit in einer "konfessionell geprägten" Heimgemeinschaft	338
4.4.1.2.	Die Förderung des Erwachsenseins in einer differenzierten "normalen" Wohngemeinschaft	339
4.4.1.3.	Einzelförderungen mit dem Ziel einer "Anpassung" an die gesellschaftlichen Verhaltensregeln	340
4.4.2.	Die Prüfung der Hypothesen	341
4.4.2.1.	Die Prüfung der Hypothesengruppe I - "konservative" und "progressive" Einstellungen	341
4.4.2.2.	Die Prüfung der Hypothesengruppe II - Unterschiede der konfessionellen Heimgruppen	343
4.4.2.3.	Die Prüfung der Hypothesengruppe III - Unterschiede in bestimmten Personengruppen	345
4.4.3.	Zusammenfassung der Hypothesenprüfung	351
4.4.4.	Die Zuverlässigkeit der Einstellungsmessung	352
5.	Pädagogische Perspektiven	353
5.1.	Eine integrative Pädagogik fordert eine lebenslange und lebensbegleitende Erziehung Geistigbehinderter	353
5.2.	Eine integrative Pädagogik hat immer einen emanzipatorischen Charakter	354
5.3.	Integrative Pädagogik erfordert eine differenzierte Wohnstruktur	354
5.4.	Eine integrative Religionspädagogik versteht unter einer "konfessionellen" Gemeinschaft keine extegrierende Gruppenstruktur	356
6.	Anhang - Wissenschaftlicher Apparat	357
6.1.	Chronologisches Verzeichnis der Anstalten für Geistigbehinderte in Deutschland von 1830-1910	357
6.2.	Verzeichnis der anthroposophischen Heime für das "Seelenpflege-bedürftige Kind"	376
6.3.	Alphabetisches Verzeichnis der Heime und Anstalten in Deutschland vor 1910	378
6.4.	Einrichtungen für Behinderte in Deutschland	385
6.5.	Die Originalunterlagen der Befragung	389
6.6.	Literaturverzeichnis	406

VORWORT

Im öffentlichen gesellschaftlichen und kirchlichen Leben trifft man nur selten auf geistigbehinderte erwachsene Menschen. Ihre erfahrbare Welt ist vorwiegend das Heim für Geistigbehinderte oder eine andere öffentliche bzw. private Institution.

In den letzten Jahren ist in Elternkreisen geistigbehinderter Menschen und unter Mitarbeitern der Heime ein verstärktes pädagogisches Interesse wach geworden, den Bedürfnissen des geistigbehinderten Erwachsenen gerecht zu werden.

Die vorliegende Untersuchung will die vielfältigen pädagogischen und sozialwissenschaftlichen Fragen dieser Diskussion aufgreifen. In einer Einstellungsuntersuchung von Mitarbeitern in Heimen für Geistigbehinderte sollen die sonderpädagogischen und religionspädagogischen Normen der Behindertenhilfe ermittelt werden. In einem vorgelagerten historischen Abriß einzelner Heimgruppen soll die Gegenwartslage der Heime aus der Tradition und den geschichtlich gewachsenen Normen erhellt werden.

Die Geschichte des "Anstaltswesens" legitimiert weitgehend die hier durchgeführte zweifache Methode - die sonderpädagogische und die religionspädagogische. Es kann nachgewiesen werden, daß schon zur Gründerzeit der Heime die einzelnen Disziplinen der Pädagogik, der Theologie und der Medizin jeweils einen Totalaspekt der Behindertenhilfe zu vertreten versuchten, indem sie eine umfassende Lebenshilfe bieten wollten. In der Gegenwart wird dieser Totalaspekt religiöser Erziehung und allgemeiner Erziehung unter dem Begriff der "Emanzipation" treffend ausgesprochen.

An dieser Stelle möchte ich meinen Dank Herrn Prof. Dr. Otto Speck aussprechen, der diese Untersuchung anregte und der mir allseits mit seinem Rat zur Seite stand. Er ermöglichte mir, die Berechnungen am Leibniz-Rechenzentrum der Bayerischen Akademie der Wissenschaften durchzuführen.

Für die vielfältigen Anregungen in Gesprächen über die Gegenwarts-lage der geistigbehinderten Erwachsenen und die Ermöglichung mehrerer Heimbesuche möchte ich ganz besonders danken Schwester Alma, Frau Dr. Rau, Herrn Ludwig Schlaich, Herrn Peter Schlaich, Herrn Norbert Huber und Herrn Gerhard Brandt.

Die Untersuchung konnte nur mit der Hilfsbereitschaft der Mitarbeiter der verschiedensten Heime durchgeführt werden. So habe ich zu danken für zahlreiche Vorgespräche in Heimen und für die Teilnahme an der Vor- und Hauptuntersuchung.

Mein Dank gilt den Damen und Herren der Bibliotheken des Deutschen Caritasverbandes Freiburg und des Diakonischen Werkes Stuttgart. Die Grundkenntnisse und die Programme der Datenverarbeitung vermittelte dankenswerter Weise Herr Werner Schnüß von der Universität München.

Die Verarbeitung des Datenmaterials gelang in ihrem Ausmaß nicht zuletzt durch die ständige freundschaftliche Hilfe meines Mit-studenten Georg Stuffer.

Nicht zuletzt danke ich meiner Schwester Gudrun Adam für die mühevolle Arbeit der Übertragung des Manuskriptes.

München, Mai 1975

Karl-Heinz Stockhausen

1. Chronologische und geistesgeschichtliche Entwicklung des Anstaltswesens für Geistigbehinderte und Epileptiker in Deutschland

Der empirischen Untersuchung über die Einstellungen der Mitarbeiter in kirchlichen Einrichtungen über den erwachsenen Geistigbehinderten sind zwei theoretische Teile vorgelagert. Dieser historische Teil soll die bedeutenden zeitgeschichtlichen Strömungen herausarbeiten, die die Entwicklung der Anstalten wesentlich beeinflußt haben. Ferner sollen einzelne Anstalten bzw. Anstaltsgruppen beispielhaft dargestellt werden. Hierbei zeigt es sich, daß sich einzelne Gegenwartsprobleme in der Geschichte dieser Anstalten wiederentdecken lassen. Manche modern klingende pädagogische und sozialintegrative Zielvorstellungen von einzelnen Gründerpersönlichkeiten bzw. einzelnen Anstalten im vorigen Jahrhundert wurden versucht zu verwirklichen. Die beiden Weltkriege und die Euthanasiebewegung in Deutschland haben diese pädagogischen Ideen verdecken lassen und manche Entwicklung zum Erliegen gebracht.

Schließlich soll dieser Teil auch ein statistisches Bild der historischen und gegenwärtigen Situation bieten. Damit die Statistik die wesentlichen Fragen nicht verdrängt, soll ein eigener Anhang zu den einzelnen Abschnitten gebildet werden (6.1. bis 6.4.).

- 1.1. Die Chronologie der Anstalten für Geistigbehinderte in Deutschland vor 1910 - die Entwicklung der "Idiotenanstalten" und der wichtigsten "Epileptikeranstalten" (ausführlich dargestellt in Anhang 6.1.; Verzeichnis im Anhang 6.3.)

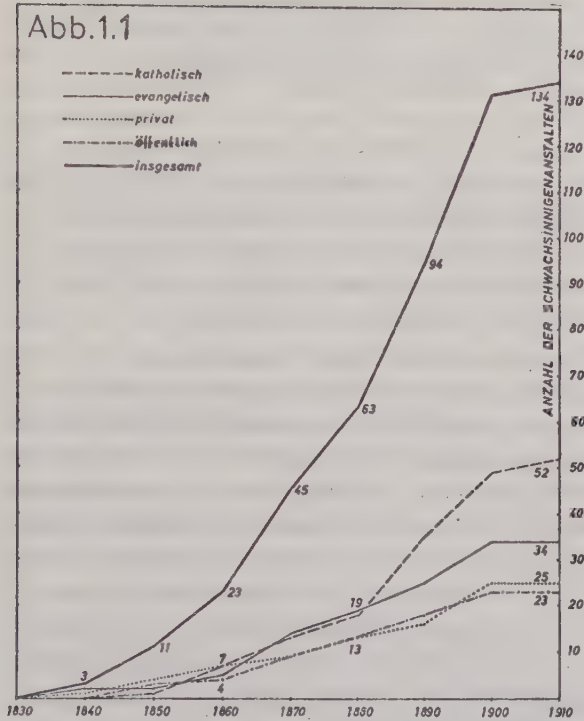
Die Chronologie der Anstalten für "Schwachsinnige", "Idioten" und "Kretinen" im deutschen Gebiet vor 1910, wie sie im Anhang I versucht wurde, soll zunächst in einem Überblick dargestellt werden (*1).

Teilt man die Anstalten in vier Hauptgruppen ein, so ergibt sich für die Häufigkeit der Anstaltsgründungen folgende Verteilung der einzelnen Polygone:

1. Die Gruppe der evangelischen Einrichtungen, die überwiegend überpfarrlich sind. Sie zählen heute weitgehend als Mitglieder des Diakonischen Werkes Stuttgart. Eine große Anzahl von Diakonissinnen und Diakonen arbeiten in diesen Anstalten (*2).
2. Die katholischen Anstalten, die ebenfalls zum größten Teil überpfarrlich und überdiözesan sind und überwiegend von Ordensgemeinschaften und Kongregationen getragen werden. Diese Anstalten sind heute zum größten Teil Mitglieder des Caritasverbandes Freiburg (Abteilung: Rehabilitation).

(*1) Die ersten, geschichtlich greifbaren Beschreibungen des "Kretinismus" und Schwachsinn" stellt O. Meyer in ihrem Buch ausführlich dar, a.a.O. 1973, 18ff

(*2) H.M. Sengelmann, a.a.O. 1885, 178, charakterisiert diese Anstalten in folgender Weise: "Die neuere Zeit würde von kirchlichen Idioten-Anstalten nur insofern reden können, als nicht gerade Organe des kirchlichen Regiments die Gründung veranlaßten und die Verwaltung handhabten, sondern kirchlicher Sinn Diejenigen, die sich der Idioten annahmen, verband. Somit aber fielen auch diese Anstalten dem Feld der privaten Wohltätigkeit zu (Idioten-Anstalten, hervorgerufen durch Vereine für innere Mission)."



Von den in Anhang 6.1. aufgeführten 136 Anstalten werden zwei Gründungen in der ersten Phase um 1850 wieder aufgelöst. In den Polygonen sind auch die filialen angeführt, soweit sie in den Quellen genannt wurden.

3. Die privaten Stiftungen, die eine eigene charakteristische Gruppe bilden, da sie keiner größeren Organisation angehören.
4. Die öffentlichen Anstalten

Betrachtet man nun die einzelnen Häufigkeitspolygone der Anstaltsgründungen, so zeigen sich drei Phasen, in denen ein auffallender Anstieg von Gründungen zu beobachten ist:

1.1.1. Die erste Phase, die Gründerzeit, hat ihren Anstieg nach 1840 und verläuft bis etwa 1860. In ihrer Frühphase sind die Anstalten noch familiengebundene Privat- oder Pfarrhäuser oder als kleinere Abteilungen an eine Taubstummenanstalt angeschlossen, aber unter privater Obhut (Möckern, Berlin, Dillingen).

Schon in der zweiten Hälfte dieser Phase beginnt sich das Bild einer "Anstalt" als Bildungseinrichtung für schwachsinnige Kinder zu formen. Im Jahre 1860 beherbergen die Anstalten eine größere Zahl von Kindern: "Hubertusburg .. mit 40 Kindern, Möckern .. mit 20, Buschbad, Neuendettelsau.. und Ecksberg in Bayern mit zusammen 80 Kindern; zwei Privatanstalten in Berlin mit zusammen 40, München-Gladbach mit 23, Bendorf bei Koblenz mit 4 und Mariaberg mit etwa 50 Kindern, .. Winterbach 1855 neben ihren 47 württembergischen Kindern 22 'Ausländer' aus Bayern, Baden, Schweiz, Frankreich, Frankfurt a.M., Greiz, Schleiz, Labrador und Rußland" (L. Schlaich 1949, 22).

Am Ende dieser ersten Phase beginnt eine weitere bedeutende Entwicklung für das Anstaltswesen. Es entstehen Pläne zu Erweiterungen dieser Kinderanstalten in "Fortbildungs- und Beschäftigungs-Anstalten für ältere Idioten". Gustav Brandes berichtet in seinem Buch (1862) über die Erfahrungen der genannten Anstalten von denjenigen Idioten, "die in der Anstalt nicht bis zu einer solchen Höhe der körperlichen oder geistigen Ausbildung gelangen, um in den gewöhnlichen Verhältnissen des Lebens fortbestehen oder sich demnächst selbständig ernähren zu können, und die dennoch wegen ihres fortgeschrittenen Alters und eingetretener Pubertätsentwicklung oder aus anderen Gründen aus der Anstalt entlassen

werden müssen. Diese würden unfehlbar, sobald der Einfluß und die beständige Nachhülfe der Anstalt aufhören, wieder in ihr dumpfes Brüten, in Unordnung und Unreinlichkeit zurücksinken, überhaupt körperlich und geistig verkommen oder sogar, da ihnen der moralische Halt fehlt, auf schlechte Wege gerathen" (Brandes 1862, 118f). In diesem Zusammenhang erwähnt Brandes Maßnahmen der sächsischen Regierung, entlassene Zöglinge der Anstalt Hubertusburg durch das Lehrpersonal jährlich zu beobachten und Prämien an "den Lehrmeister für den Fall zu zahlen, daß er den Zögling auslehrt." Einige Anstalten haben daher aus der Einsicht, daß "es schlecht mit dem Fortkommen der früheren Zöglinge in manchen Fällen bestellt ist," eigene "Fortbildungs- und Beschäftigungsanstalten für ältere Idioten" geplant oder schon begonnen. In Winterbach hat Johannes Landenberger den Plan einer "Bildungs- und Pflege-Anstalt für schwachsinnige Jünglinge" (Brandes 1862, 120) entworfen; in Ecksberg leben ältere "Idioten".

Josef Probst sagt hierzu: "Auch hat man anfangs nur jüngere Patienten aufnehmen und behalten wollen und zwar bis zum 18. Lebensjahre, aber man mußte bald davon abgehen, weil sich die Notwendigkeit zeigt, auch ältere Pflegelinge aufzunehmen und die aufgenommenen länger zu behalten. Und so ist sie nun eine Anstalt für Geistesarme aller Grade und jeglichen Alters, wohlbestrebt auf medizinischem und pädagogischem Wege zu heilen, was sich heilen läßt" (Josef Probst 1872, in J.P. Gerhardt 1904, 307). Brandes berichtet ferner, daß in dieser Phase ebenso in Möckern K.F. Kern ältere Idioten aufgenommen hat; in Mariaberg ist man mit dem Bau einer derartigen Anstalt beschäftigt. Auf diese Entwicklung wird insbesondere im 1. Unterabschnitt von 1.4.3.2. noch näher eingegangen.

1.1.2. Die zweite Phase der Anstaltsentwicklung beginnt etwa um 1860 mit einem deutlich erkennbaren Anstieg. Aus dieser Beobachtung kann man schließen, daß der "Noth- und Hülferruf für die Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation" von Julius Disselhoff über die "gegenwärtige Lage der Cretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern" aus dem Jahre 1857 seine Wirkung nicht verfehlt hat. Disselhoff war 1855 von seinem Schwiegervater Theodor Fliedner (1800-1864) in die Kaiserswerther Diakonissenanstalt zurückgerufen worden. Als Pfarrer übernahm er die "unmittelbare Leitung der Heilanstalt für evangelische weibliche Gemütskranke sowie das Asyl und Magdalenenstift für entlassene weibliche Gefangene und Gefallene und das Mädchen-Waisenhaus" (J.P. Gerhardt, 1904, 130). Nachdem Disselhoff 1865 Fliedners Nachfolge antrat, konnte er im Bereich der evangelischen Diakonissinnenausbildung einflußreich wirken. Hierzu ist an erster Stelle die Gründung der Mönchengladbacher Anstalt Hephata zu nennen, die über Deutschland bekannt wurde und deren Leitung der Schwager Landenbergers, C.Chr. G. Barthold übernahm. 1873 suchte Edouard Séguin Barthold auf und er begegnete Séguin als ein "homme aux idées mûres et aux vues droites" (Dagmar Hänsel, 1974 (*3))

In dieser Phase entstehen in Norddeutschland zwei bedeutende Anstalten: H. Matthias Sengelmann errichtet die Alsterdorfer Anstalten und Friedrich von Bodelschwingh vereinigt die Epileptikeranstalten Gadderbaum und Sarepta zu "Bethel".

(*3) Dagmar Hänsel 1974, 169 ff führt kritische Bemerkungen Séguins über Hephata an: "Doch bei der Besichtigung der Anstalt fielen Séguin unter anderem auf, der Mangel an gymnastischen Übungen, das Fehlen von sensorischem Muskeltraining, Nachahmungs- und manuellen Übungen. Séguin konstatierte, daß die Kinder nur zum koedukativen Unterricht in die Schule kämen und so früh wie möglich in die Lehre gingen. Das Leben in Hephata sei entsprechend ernst, Spielzeug sah er keines, statt dessen .. müßten die Idioten so früh wie möglich zum Broterwerb beitragen ... dennoch machten die Kinder 'bonne mine'."

Mit diesen beiden Gründungen wird eine Entwicklung des Anstaltswesen sichtbar, die in Stetten zuerst bewußt wurde, die Entwicklung zur 'größeren Anstalt', der in Deutschland nahezu alle Anstalten für Geistesschwache gefolgt sind (Klevinghaus 1972, 33). Friedrich von Bodelschwingh versuchte, den kritischen Einwänden gegen eine derartige Entwicklung mit den Worten zu begegnen: "Die Not trieb die Entwicklung der kleinen Anstalt schnell voran. Die Liebe mußte helfen. Es kamen in der Hauptsache Bitten von Erwachsenen um Aufnahme." Sie suchten "Heimat und Arbeit an einem Ort, an dem sie unter ihresgleichen sein konnten und nicht von den Gesunden gemieden wurden" (Klevinghaus 1972, 48). Dieses Großwerden der Anstalt ist zugleich ein Schritt in eine neue Ganzheit (Klevinghaus 1972, 48). Bodelschwingh gebraucht dafür, wie vor ihm Guggenbühl, das Wort Kolonie. Gemeint ist die Überwindung der unfruchtbaren Gegenüberstellung von Anstalt und Gesellschaft, von Anstalt und Gemeinde ... Sie versieht ihren Dienst an den Epileptischen aber erst dadurch recht, daß sie in sich Gesellschaft verwirklicht und selber Gemeinde ist. 'Wir stehen eben einer ganz eigenartigen Not gegenüber, deren Abhilfe ganz eigenartige Mittel erfordert' (Bodelschwingh). Eine Art Handwerkerdorf für 'Anfallskranke' strebt Bodelschwingh an, das mindestens 500 Kranke umfassen müsse, um differenziert genug Arbeitsmöglichkeiten bieten zu können. Es ging ihm darum, daß die 'Heil- und Unterrichtsanstalt' zu einer 'Kolonie' werde, in 'welcher unseren Kranken ein Beruf auf Lebenszeit geboten werden könnte'. So entsteht jenes Gemeinwesen, das wir ein "Sozialgefüge eigener Art" genannt haben (Klevinghaus 1972, 48).

Auf die nähere Problematik dieser Entwicklung soll im zweiten Teil eingegangen werden. In dieser chronologischen Darstellung soll nur auf die Bedeutsamkeit dieser Theorien für die weitere Entwicklung der Anstalten aufmerksam gemacht

werden. Wichtig ist, daß derartige Entwicklungen nicht auf den evangelischen Raum beschränkt bleiben, das Ursberger Modell der dritten Phase zeigt ganz deutlich, daß ebenso im katholischen Bereich dieser Gedanke wirksam war.

In H.M. Sengelmann erfährt die Anstaltsentwicklung eine besondere "heilpädagogische" und sozialpolitische Kraft. Sein dreibändiges Werk "Idiotophilus" (1885) bietet ein historisches Bild der Anstaltsentwicklung. Ferner entwickelt Sengelmann hier seine Vorstellungen von der "Heilgymnastik". Im Unterschied zu Georgens (a.a.O. 1861/1863) bevorzugt er diesen Begriff (1885, 169). Dagmar Hänsel weist hier auf die nahe Verwandtschaft zu Séguins 'physiologischer Erziehung' hin und betont, daß Sengelmann einer der wenigen deutschen Anstaltspädagogen ist, der ein freundliches Wort für Séguin findet, ganz im Gegensatz zu Disselhoff, der Séguins Werk "Traitement moral" heftig angriff und Séguin einen "Flohbänder" und "Tierdresser" schalt, ferner seine Vorstellungen über eine religiöse Erziehung verworfen (Hänsel 1974, 168ff). Hänsel sagt hierzu abschließend: "Disselhoff, als der 'zweite Herold der Bewegung, Förderung und Heilpädagogik Geistesschwacher' (Mittelstädt, 1965) apostrophiert, manipulierte Séguins Ruf derart, daß man 'in Deutschland seine Anregungen kaum beachtete, da die von ihm vertretenen Prinzipien als zu materialistisch angehaucht von den deutschen Bahnbrechern, die zumeist den kirchlichen Kreisen der inneren Mission angehörten, eine gänzliche Ablehnung erfuhren (Kirmsse 1911)" (Hänsel 1974, 169).

Im k a t h o l i s c h e n Bereich dieser zweiten Phase der Anstaltsentwicklung zeichnet sich eine ansteigende Entwicklung an. Die traditionellen Krankenorden, die in der Säkularisation Deutschland verlassen mußten, siedeln sich wieder an und übernehmen in verstärktem Maße die Pflege

und Betreuung der Geistesschwachen, so die Neußer, Aachener und Trierer Alexianer, die eine Neukonstituierung ihres mittelalterlichen Laien- und Krankenordens erleben, und nicht zuletzt der Hospitalorden der Barmherzigen Brüder des hl. Johann von Gott. Schon 1540 hatte Johann von Gott (Juan Cuidad) in Granada ein Spital für Geistesranke und Bresthafte eröffnet und sich gegen die weitläufige Vorstellung gewandt, daß Irrsinn nichts anderes als Besessenheit sei (M. Heimbucher 1933, 601). Nach seinem Tode entstand 1572 die feste Organisation des Vereins der Krankenbrüder, der bald die Regel des hl. Augustinus als Ordensregel annahm. Dieser neue Orden fand eine rasche Verbreitung (1586 bestanden 18 Häuser in Spanien und Italien). Nach Deutschland gelangte der Orden über Bayern, in Neuburg a.D. (1622). Die Provinz wurde 1808 während der Säkularisation aufgehoben und 1836 neugegründet. Von dieser Zeit an wurden Pflegeanstalten für Schwachsinnige und Gebrechliche in der bayerischen Provinz errichtet; ferner entstanden Provinzen in Montabaur und in Trier.

Neben den Hospitalorden bilden nach der Säkularisation insbesondere die wiederbegründeten Kongregationen des Dritten Ordens, vornehmlich die Franziskanerinnen eine zunehmende Bedeutung für die Bildung und Versorgung taubstummer, blinder und geistesschwacher Mädchen und Frauen. In Dillingen wurde um 1827 der Franziskanerinnenorden, der hier schon um 1241 als eine frühe "Beginenvereinigung" (*4)

(*4) Die frühesten Beginengemeinschaften entstanden in Flandern-Brabant (in Lüttich um 1175). Die Beginen (= Frauengemeinschaften) und Begarden (= Männergemeinschaften; u.a. die ersten Alexianergründungen) sind religiöse gelübefreie Brüdergemeinschaften, die in eigenen Siedlungen (Beginenhöfe) in religiös-asketischem Gemeinschaftsleben, in der Kranken- und Armenpflege zusammenleben. In Belgien und Holland, am Niederrhein und in den Donauländern fanden sie besondere Ausbreitung. Im 14. Jdth. werden sie weitgehend als ketzerisch verurteilt (Konzil von Vienne 1311). Innerhalb der franziskan. und dominikan. Terziaren werden viele Beginengenossenschaften integriert. In Belgien und Holland sind heute noch Beginenhöfe.

Lit.: Hdb. der Kirchengeschichte III/2, 1968, 311 ff.; LTHK II. 1958, 115 f.

ansässig war, neugegründet. Die Franziskanerinnen übernahmen hier anfangs die teilweise "Versorgung der taubstummen Schulkinder mit Kost und Pflege" (Luible 1927, 33ff); seit 1834 hatte das Dillinger Schullehrerseminar eine eigene Taubstummenschule, das 1841 nach Lauingen verlegt wurde. Auf Drängen der Oberin M. Theresia Haselmayr, des Stadtpfarrers und Schulinspektors Remigius Vogel und schließlich des späteren Regens der Franziskanerinnen Joh. Evangelist Wagner konnte 1847 die staatlich anerkannte klösterliche Taubstummenschule eröffnet werden. 1854 konnte die inzwischen erweiterte Schule mit einer "Versorgungsanstalt für schulentlassene Mädchen" (Luible 1927, 39) in die staatlichen Gebäude der ehemaligen Schullehrer-Seminargebäude übersiedeln. Damit war der weitere Ausbau des Instituts gesichert. Die Taubstummenanstalt übernahm schließlich auch die Erziehung und Pflege taubstummer schwachsinniger und epileptischer Kinder. Diese Kinder sollten nach Wagner nicht mit den taubstummen Mädchen koedukativ erzogen werden. Er errichtete daher eigene Heime - 1869 in Glött und 1879 in Dillingen - für schwachsinnige Pfleglinge (Zoepfl 1967, 61ff).

Mit der erweiterten erzieherischen und pflegerischen Aufgabe haben die Regens-Wagner-Stiftungen in der Folgezeit in elf Einrichtungen im fränkischen und bayerischen Raum einen großen Einfluß gewonnen. Für Dominikus Ringeisen wurden diese Stiftungen zum Vorbild für seine "Ursberger Anstalten". 1897 konnte er mit dem neugegründeten Franziskanerinnenorden der Ursberger St. Josefs-Kongregation die Pflege und Erziehung "kretiner, blinder, taubstummer, epileptischer und krüppelhafter Kinder und Erwachsener" ausbauen.

Unter den Franziskanerinnen sind schließlich die Schwestern vom hl. Paulus (in Herxheim/Pfalz) zu nennen, die Bussereau (vordem Beichtvater in Ursberg) gründete. Die Schwestern übernahmen die Pflege und Erziehung von "Blöden, Krüppelhaften,

Blinden und Taubstummen" in Herxheim und in Neuötting.

Ferner sind die Schönbrunner Franziskanerinnen zu erwähnen, die "Dienerinnen der göttlichen Vorsehung", die vordem in den Münchener Schmitter Anstalten Dienst taten und auf Initiative der Münchener Gräfin Viktorine von Butler-Clonbough in Schönbrunn die Tätigkeit in der neu errichteten "Assoziationsanstalt" für Geistes-schwache aufnahmen (vgl. Heimbucher 1934, 28-37).

Neben dem Dritten Orden übernehmen zahlreiche Genossenschaften der Barmherzigen Schwestern die Pflege und Erziehung Schwachsinniger in dieser Phase der Anstaltsentwicklung. Die Barmherzigen Schwestern von Kloster Reutte, die Kaplan Aich nach Liebenau holt, in Gangelt die Dernbacher Schwestern, die Schwestern von Untermarchtal in Gmünd/Württemberg, der späteren Rothenburger Irrenanstalt.

In der dritten Phase der Anstaltsentwicklung war durch die umfangreiche Neugründung des caritativen Ordenswesens damit die Basis zur weiteren Entwicklung und Ausbreitung des Anstaltswesens im katholischen Raum gelegt. Interessant ist die Feststellung Hinrich Wicherns, der in den Barmherzigen Schwestern einen "Spiegel aus der katholischen Kirche für die barmherzigen Frauen in der evangelischen Kirche" (Hinrich Wichern, 1846, 105ff) sieht. In dem genannten Kapitel gibt Wichern eine kurze Entstehungsgeschichte der französischen vinzentinischen Bewegung, die von Vinzenz von Paul (1851-1660) und Louise de Marillac (1591-1660) mit der Gründung der Pariser "Filles de la Charité" (1633) begann und die insbesondere über die Straßburger Kongregation der Vinzentinerinnen und über Köln in Deutschland Einfluß gewann (vgl. LThK 1965 Bd. X 797 und 801).

1.1.3. Die dritte Phase der Anstaltsentwicklung zeigt einen weiteren auffallend hohen Anstieg insbesondere im kirch-

lichen Bereich. Die Anstalten, die mittlerweile eine Tradition erlangt haben, werden ausgebaut: die Neuen-dettelsauer Anstalten erfahren eine Erweiterung durch Bruckberg und Himmelkron. Unter den evangelischen Neu-gründungen sind vor allem zu nennen die Rothenburger Anstalten, der Wittekindshof, die Bad Kreuznacher Anstalten und schließlich die Nieder-Ramstädter Heime. Mit dem Wittekindshof erfährt der norddeutsche Raum insbeson-dere in diesem Jahrhundert durch das Wirken von Pfarrer Johannes Klevinghaus eine besondere Bedeutung.

Im katholischen Bereich werden die Dillinger Anstalten ausgebaut. Die Anstalt der Ursberger Kongregation zählt nur zehn Jahre nach ihrer Gründung durch Dominikus Ring-eisen 619 Behinderte, darunter 374 Geistesschwache und 92 Epileptische (Jahresberichte 1894, 96). In dieser dritten Phase sind die großen Anstalten, wie Stetten i. R., die Alsterdorfer Anstalten oder die gerade genannten Heime ausdifferenziert zu komplexen Gebilden von Bildungs-, Versorgungs- und Pflegeanstalten und schließlich einem umfangreichen Werkstättenwesen. Damit wurde die Struktur der Anstalt des 20. Jahrhunderts in dieser Phase endgültig festgelegt. Die Zahl der erwachsenen Behinderten stieg in dieser Phase erheblich. So zählt Stetten 1866 etwa 100 Pfleg-linge, 1857 sind es 250 und 1879 insgesamt 300 (Schlaich L. 1949, 35 f). In Liebenau wurden während der ersten 25 Jahre (1870-95) insgesamt 648 Behinderte betreut (Festschrift 1895,3) Schönbrunn begann mit 18 Pfleglingen 1863; 1886 waren es 116 und 1906 insgesamt 375 (Duhr 1922, 179).

Um 1900 beginnt die Entwicklung des Anstaltswesens hin-sichtlich von Neugründungen sich zu verlangsamen, bis sie schließlich mit dem ersten Weltkrieg zum Stillstand kommt. Daher ist die Jahrhundertwende eher eine Phase der inneren Entwicklung und Konsolidierung. Erst in den zwanziger Jahren dieses Jahrhunderts finden Neugründungen und Erweiterungen statt, schließlich nach dem zweiten Weltkrieg in den fünf-ziger Jahren. Die jüngere Zeit kann als Sanierungsphase

bezeichnet werden. Die Untersuchung des Caritasverbandes von 1973 in katholischen Einrichtungen ergab, daß das Wachstum der untersuchten 72 Einrichtungen weitgehend bis 1985 konstant gehalten wird, kleinere Heime im Rahmen der Sanierung aufgehoben werden, größere aber eine vollständige innere Ausdifferenzierung und Neuorientierung erhalten. Auf diese Vorgänge soll im zweiten Teil näher eingegangen werden.

1.2. Die Entwicklung der anthroposophischen "Heime für das Seelenpflege-bedürftige Kind" nach 1920 in Deutschland (*5)
(Verzeichnis der Erwachsenen- bzw. Jugendeinrichtungen im Anhang 6.2. und im alphabet. Verzeichnis Anhang 6.3.)

In den zwanziger Jahren trat eine neue wirksame Kraft in die Mitarbeit am geistigbehinderten Kind ein: die Anthroposophie Rudolf Steiners (*6). Es entstanden die auf anthroposophischer Grundlage arbeitenden "Heil- und Erziehungsinstitute für Seelenpflege-bedürftige Kinder" (vgl. Kleivinghaus 1972, 94ff). Über den Beginn dieser Entwicklung schreibt der Mitbegründer des Instituts auf dem Lauenstein Siegfried Pickert: "Klein und unscheinbar ist - von außen gesehen - der Anfang gewesen. Was sich heute mannigfaltig und weit über viele Länder in Europa

(*5) Eine kritische Würdigung der anthroposophischen Heilpädagogik aus der Sicht der christlichen Anthropologie gibt Joh. Kleivinghaus a.a.O. 1972, 94-122.

(*6) Rudolf Steiner (1861-1925), Lebensdaten: 1879 Student in Wien, Privatlehrer eines hydrocephalen Jungen. 1890 ständiger Mitarbeiter am Goethe- und Schiller-Archiv in Weimar; Hrsg. der naturw. Schriften Goethes in der Sophienausgabe. 1891 Dr. phil.; seit 1894 Schriftsteller und Redakteur; Lehrer an der Arbeiterbildungsschule; Beginn der Vortragstätigkeit im In- und Ausland. 1910-13 Mysteriendramen; 1913 Konstituierung der Anthroposophischen Gesellschaft; Grundsteinlegung des ersten Goetheanums in Dornach. 1919 Gründung der freien Waldorfschule in Stuttgart; pädagogische Kurse. 1921 Kursus über Heileurythmie. 1923 Gründung der Allg. Anthroposophischen Gesellschaft und der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft in Dornach. 1924 Heilpäd. Kursus. 1925 Todesjahr; Wiederaufbau des durch Brandlegung zerstörten Goetheanums; Ausbau der heilpäd. Bewegung durch Ita Wegman. (aus: Heilende Erziehung aus dem Menschenbild der Anthroposophie 1974, 10).

und Übersee ausgebreitet hat, entstand erst im letzten Jahr der irdischen Wirksamkeit Rudolf Steiners. Frau Dr. med. Ita Wegman hatte Ende 1923 einzelne, entwicklungsbehinderte Kinder auf dringendes Bitten der Eltern in ihr 'klinisch-therapeutisches Institut' in Arlesheim-Basel aufgenommen. Gleichzeitig, aber ohne Kenntnis hiervon, entschlossen sich in Jena drei junge Studenten zu dem Versuch, anthroposophische Menschenkunde und Waldorfpädagogik in einem Jugendsanatorium an Kindern, die bis dahin als hoffnungslose Fälle galten, praktisch anzuwenden." (Pickert in: Heilende Erziehung aus dem Menschenbild der Anthroposophie 1974, 13).

Die drei Studenten waren Franz Löffler, Siegfried Pickert und Albrecht Strohschein, und sie hatten in der Trüperschen Anstalt mit schwachsinnigen Kindern Erfahrungen sammeln können. Von Rudolf Steiner erbaten sie in Dornach Rat im Umgang mit ihren Pflegelingen. Steiner gab die Antwort, "daß solche Kinder sich nur unvollständig verkörpert haben und schon jetzt, besonders im Schlaf, der Ausgestaltung eins künftigen Erdenlebens hingegeben sind. Im Bewußtsein dessen könne der Heilpädagoge in bildhafter Seelenpflege ihnen weiterhelfen" (Pickert a.a.O. 13). Aus diesem ersten Gespräch entstand ein ständiger Kontakt zu Rudolf Steiner und er und Emil Molt ermunterten die drei jungen Erzieher, ein angebotenes Haus in Jena auf dem "Lauenstein" für diese neue Arbeit für "Seelenpflege-bedürftige Kinder" (Rudolf Steiner) zu erwerben. Im Juni 1924 konnte Steiner den Lauenstein aufsuchen; eine Woche später hielt Rudolf Steiner in Dornach/Schweiz den berühmten "Heilpädagogischen Kurs" in 12 Vorträgen, an dem neben den Lauensteinern unter anderem Ita Wegman und Karl Schubert (der erste Waldorfpädagoge einer Hilfsklasse für Seelenpflege-bedürftige Kinder) teilnahmen (vgl. hierzu Karl König, in C. Pietzner 1969, 314 ff). Steiner gliederte nach diesem Kurs die Heilpädagogik in die medizinische Sektion der Freien Hochschule für Geisteswissenschaft am Goetheanum in Dornach ein. Seit-

dem konnte die Leiterin, Frau Dr. Ita Wegmann, die anthroposophisch begründete Heilpädagogik ausbauen und wesentliche Initiativen in anderen Ländern geben (vgl. hierzu K. König a.a.O. 315). Der "Sonnenhof" in Arlesheim, aus dem die Kinder am Heilpädagogischen Kurs teilnahmen, ist heute ausgebaut und bietet 90 Internen und 30 Externen Raum (s. Anthroposophische Heilpädagogik in der Schweiz 1974, 20).

Die Dornacher Freie Hochschule ist als geistesgeschichtliches Zentrum der anthroposophischen Bewegung zu sehen. Als eine weitere wirksame Kraft dieser Bewegung sind die von Rudolf Steiner begründeten Waldorf-Schulen zu erwähnen. 1919 ging Steiner auf den Vorschlag des Industriellen Emil Molt aus Stuttgart ein, die Leitung seiner Schule zu übernehmen. Hier sollten die Kinder der Arbeiter und Angestellten der Waldorf-Astoria-Zigarettenfabrik gemeinsam in einem neuen Geist erzogen werden (vgl. Kleivinghaus 1972, 100). Rudolf Steiner sagt über sich, daß er vor 1919 es "nicht gewagt haben würde, ein Lehrerkollegium so heranzubilden, daß es in dem Grad hätte aus Menschenkennern, das heißt dann aber auch Kindeskenmern, bestehen können, wie das in diesem Jahr dann der Fall war" (R. Steiner 1922, in Tb-Gesamtwerk 1956, 45). Denn zum Erziehen braucht man "Menschenerkenntnis, die gegenüber jedem einzelnen Kind individuell wirkt. Dazu muß man vor allen Dingen Menschenerkenntnis im allgemeinen haben" (Steiner a.a.O. 46).

Rudolf Steiners Geisteswissenschaft bzw. die Menschenerkenntnis, die er seiner Erziehungskunst zugrundelegt und die weithin die Pädagogik der Waldorfschulen bestimmt, wendet sich gegen die einseitig naturwissenschaftliche Orientierung unseres Zeitalters; so wendet sie sich gegen den puren "Nativismus", der den Menschen durch die Vererbung absolut bestimmen läßt (S.J. Lievegoed, in "Heilende Erziehung 1974, 14); ebenso wendet sie sich gegen den "Empirismus", der den Menschen durch die Umgebung bestimmen

läßt, "er werde durch die Kultur 'konditioniert'" (Lievegoed a.a.O. 14). Anthroposophische Geisteswissenschaft ist "vielmehr bemüht, das Gesamtgefüge des menschlichen Wesens zu erkennen und in ihm den geistigen Kern des Seelenwesens jeder menschlichen Individualität wahrzunehmen" (Anthropos. Heilpädagogik in der Schweiz 1974, 12). Lievegoed spricht daher von dem "umfassendsten Personalismus" der Anthroposophie (a.a.O. 15).

Das anthroposophische Menschenverständnis von der unsterblichen unverletzbaren geistigen Wesenheit des Menschen hat notwendige Konsequenzen für die Erziehungskunst, insbesondere der Heilpädagogik des behinderten Menschen. So wird im anthroposophischen Verständnis gesagt, "es ergeben sich vielfach gegliederte Verbindungen zwischen einer Welt leibfreier Geistwesen und den in Naturgesetze eingespannten Grundlagen des Daseins. Und es fällt der Blick auf die vorgeburtlichen und nachtodlichen Existenzformen des Menschen in übersinnlichen, rein geistigen Bereichen, auf die ihr Schicksal suchende, unvergängliche Wesenheit des Menschen, die durch wiederholte Erdenleben geht. Die ungestörte Einverleibung und die Entfaltung des Ich in den Hüllen irdischer Körperlichkeit ermöglicht den individuellen Lebenslauf eines Menschen mit seiner 'Biographie': er setzt sich erlebend und gestaltend mit der Welt und seinen Mitmenschen in Verbindung, erfährt dabei das Erwachen seines Bewußtseins und findet sich im eigenen Selbst. Die seelischen Fähigkeiten des Menschen in den Liebes- und Verehrungskräften, im Tatendrang und im Urteilsvermögen leben auf. Denkend, fühlend und wollend stellt er sich seiner Zeit und ihren Aufgaben" (Anthropos. Heilpäd. in der Schweiz, 1974, 12).

Nach anthroposophischer Vorstellung ist beim behinderten Kind diese "Einverleibung und Entfaltung des Ich im Körper" gestört. "Sein 'Kern' scheint übermannt zu sein von der Schwere der Leiblichkeit. Seine Lebensvorgänge

verlaufen dumpf und zwingend, ohne freie Bewußtseins-entfaltung ... Die primitiven, an den Leib gebundenen psychischen Regungen gewähren dem Ichwesen wenig freien Spielraum" (Anthropos. Heilpäd. a.a.O. 7).

Aus dieser anthropologischen Vorstellung entsteht das Bewußtsein, daß "Behindertsein" nicht eine personale Qualität ist, die die Individualität des Kindes zerstöre, sondern die Behinderung liegt allein in der "Störung im leiblichen Instrument, das die Entfaltung der Seelenkräfte behindert" (ders. a.a.O. 7).

Daher spricht Rudolf Steiner von der "Seelenpflege-Bedürftigkeit" dieser Kinder. In der Zeit der kindlichen Entwicklung - Steiner spricht von der Zeit bis zum "Zahnwechsel" der Kinder von der "Seelenentwicklung" (Steiner, Die geistig-seel. Grundkräfte 1972,47) - müssen die Seelenkräfte heilpädagogisch gefördert werden.

Die anthroposophische Heilpädagogik hat aus diesem Menschenverständnis eine Didaktik und Methode entwickelt, die insbesondere die künstlerischen, musischen Fächer entfaltet hat, die Eurythmie, das dramatische Spiel, die Musik, das Malen, das Spiel und die Gymnastik. In der Schweizer Schrift heißt es, "alle erzieherischen und schulischen Maßnahmen verlaufen in lebendigen, künstlerisch gehandhabten Rhythmen. Pulsierender Rhythmus schafft den für die gesunde Entwicklung des Seelischen notwendigen Wechsel von Spannung und Lösung" (a.a.O. 8).

Dieser kurze Exkurs über das anthroposophische Verständnis vom behinderten Menschen war notwendig, um die Besonderheit und die Eigenart dieser Pädagogik zu verstehen. Diese Eigenart prägt die anthroposophischen Institutionen, sowohl die Waldorf-Schulen, als auch die Einrichtungen für das "Seelenpflege-bedürftige" Kind. Auf die besonderen Eigentümlichkeiten des Zusammenlebens in den anthroposophischen Dorfgemeinschaften für "Behinderte" kann hier nicht näher

eingegangen werden. Hier soll nur kurz die weitere Entwicklung der heilpädagogischen Institutionen beschrieben werden.

Mit Karl König tritt 1928 eine weitere bedeutende geistige Kraft für die anthroposophische Heilpädagogik in Erscheinung. König nahm als Arzt 1927 mit Frau Dr. Ita Wegman und mit Albrecht Strohschein die ersten Kontakte auf und ging 1928 zu Strohschein in dessen Institut für "Seelenpflege-bedürftige" Kinder. 1936 mußte er als Jude nach Wien emigrieren. 1938 wanderte er über Italien, Frankreich und die Schweiz nach Schottland aus. In Kirkton House bei Aberdeen fand er mit 15 weiteren Emigranten eine neue Heimat. König erwarb das "Camphill-House" und eröffnete 1940 hier das erste Heim für "Seelenpflege-bedürftige" Kinder im Ausland. Dieses Haus gab der internationalen Bewegung der Dorfgemeinschaften mit Behinderten den Namen. 1954 wurde in England die "Camphill Village Trust" gegründet; es folgten Gründungen in Großbritannien, Holland, Nordirland, in Südafrika und in den USA, ferner in Belgien und in der Schweiz. In Deutschland errichtete die Camphill-Bewegung die erste Heimschule in Föhrenbühl am Bodensee (1963), kurz darauf folgte die Heimschule Brachenreuth. Hier verbrachte Karl König bis 1966 seine letzten Lebensjahre. An den beiden weiteren Gründungen im Bodenseegebiet war König noch mit beteiligt. 1964 entstand das Adalbert-Stifter-Haus Bruckfelden. Unter Dr. Hans Müller-Wiedemann wurde die Dorfgemeinschaft e.V. gegründet. 1965 konnte schließlich die Dorfgemeinschaft Lehenhof-Lindenhof mit erwachsenen "Dörflern" (Behinderte) eröffnet werden (vgl. G. Husemann 1971, 71).

Die Zielsetzung des Lehenhofes und die Erfahrungen dieser Dorfgemeinschaft unter Behinderten und Nichtbehinderten, die verschiedenen Formen der Werkgemeinschaften, das familiäre Zusammenleben in villenähnlichen Häusern und nicht zuletzt die äußeren architektonischen Formen bieten ein seltenes Modell einer Lebensgemeinschaft; die Ideale der

Normalisierung des alltäglichen Lebens der Behinderten, die personale und soziale Integration und schließlich ihre Rehabilitation im Arbeitsbereich werden hier versucht zu verwirklichen. Wieweit dieses Modell übertragbar ist auf die Situation einer Großanstalt, eines Heimverbandes und schließlich im Hinblick der regionalen Integration in die Städte und benachbarten Gemeinden, wird im theoretischen Teil und in der Auswertung des Fragebogens näher nachgegangen.

1.3. Die Entwicklung der "Wohnheime für Geistigbehinderte" (Ausführungen zu den Tabellen A IV.2 und A IV.3 des Anhangs 6.4).

Neben den kirchlichen und anthroposophischen Initiativen sind in diesem Jahrhundert die Elternverbände der Behinderten von besonderer sozialer und pädagogischer Bedeutung. Die Gründung der "Lebenshilfe für das geistigbehinderte Kind" im Jahre 1958 ist ein weiterer Fortschritt in der Entwicklung der rehabilitativen und sozialintegrativen Maßnahmen der Behindertenhilfe. Zunächst waren diese Elternhilfen auf das Kinder- und Jugendalter ausgerichtet. In den siebziger Jahren nahm die Idee der Wohnheime für erwachsene Geistigbehinderte größere Gestalt an.

1.3.1. Wohnheime der "Bundesvereinigung Lebenshilfe für Geistigbehinderte e.V.":

Die Tabelle A IV.2 zeigt die fortschreitende Entwicklung der Institutionen der Lebenshilfe. 1970 konnten in Wohnheimen 290 Geistigbehinderte und 1974 schon in 51 Wohnheimen 1.210 Geistigbehinderte außerhalb ihres Elternhauses und in ihrer gewohnten Umwelt von Schule und Arbeitsplatz leben.

Diese Initiativen waren sehr stark aus holländischen Erfahrungen erwachsen und konnten für den deutschen Raum vom "Wohnkeim-Ausschuß" der Lebenshilfe umgesetzt werden. Die

Lebenshilfe ging hierbei von folgender Zielvorstellung aus: "Ziel aller Lebenshilfe-Bemühungen ist die weitgehende Eingliederung der Behinderten. Diesem Ziel dient auch das Wohnheim, das jugendlichen und erwachsenen Geistigbehinderten Wohnung am Ort ihres Arbeitsplatzes bieten soll, wenn das Elternhaus wegen Alter, Krankheit oder Tod ausfällt. Maßgeblich für die Konzeption des Wohnheims ist der Gedanke, dem Behinderten, der durch Familie, Sonderkindergarten, Sonderschule und Beschützte Werkstatt zur Teilnahme am allgemeinen Leben erzogen wurde, die Möglichkeit zu geben, auch nach dem Tode der Eltern in der gewohnten Umwelt weiterzuleben" (Handbuch d. Landesverb. NRW 1968, H. 7). Neben der Aufgabe, die Arbeit an einer "Werkstatt für Behinderte" zu garantieren, fallen dem Wohnheim weitere besondere Funktionen zu: die "vorhandenen menschlichen Beziehungen zu den Arbeitskollegen, den Betreuern der Werkstatt, den Geschwistern, den Verwandten und Freunden der Eltern, dem Geistlichen, der ihn von Kind an betreute" zu erhalten; ferner neben der familiären Funktion die Bereiche der "Freizeitgestaltung, der Kontakte zur Umwelt, der Festgestaltung, der Urlaubsmöglichkeiten und der Hilfe in finanziellen und juristischen Fragen" zu wahren. Der Geistigbehinderte soll hier "Freude finden, die ihm die Geborgenheit des Elternhauses ersetzen, es sollen ihm hier die Entscheidungen, Tätigkeiten abgenommen werden, zu denen er allein nicht fähig ist. Er soll andererseits zu größtmöglicher Selbständigkeit geführt und als erwachsener Mensch behandelt werden. (Hdb. d. Landesverb. NRW 1968, H. 8). Die Lebenshilfe versucht mit dem 'Modell' des Wohnheimes für erwachsene Geistigbehinderte "keine Konkurrenz für Anstalten und Heime" aufgrund der unterschiedlichen Konzeption aufzumachen und diese nicht "als Kritik an dem Wirken dieser Einrichtungen"(a.a.O. H. 8) zu verstehen, sondern die Wohnheime bieten andere Bedingungen für einen "bestimmten Personenkreis". Im genannten Handbuch heißt es dazu: "Die Aufgabenstellung des Wohnheimes beschränkt

seine Aufnahmemöglichkeiten auf Behinderte mit guter sozialer Indikation. Sie müssen in der Lage sein, von der gebotenen Teilnahme am allgemeinen Leben auch wirklich Gebrauch machen zu können: Es können also in das Wohnheim nur Personen aufgenommen werden, die über eine relative Selbständigkeit verfügen, die keiner ständigen pflegerischen Betreuung bedürfen, die keine ständige ärztliche Aufsicht brauchen, die ein relativ gutes Anpassungsvermögen besitzen, die einen Platz in der Beschützenden Werkstatt haben." Und es heißt darin weiter, "es erscheint nicht sinnvoll, in ein kleines, familienähnliches Wohnheim Behinderte aufzunehmen, die so stark geschädigt sind, daß ihr Leben sich ganz innerhalb des Heimes abspielen müßte. Sie könnten die Vorteile des Wohnheimes nicht genießen (Umwelt-Kontakte) und würden dadurch auf einen unerträglichen Lebensbereich beschränkt werden" (Hdb. d. Landesverb. NRW 1968, H.9).

Im theoretischen Teil und bei der Auswertung entsprechenden Fragen der empirischen Untersuchung wird auf die hier angesprochene Problematik des schwerbehinderten Geistigbehinderten noch näher eingegangen werden.

1.3.2. Neue Anregungen zur Gründung von Wohnheimen für erwachsene Geistigbehinderte.

Der "Erste Bayerische Landesplan für Behinderte" (1974) geht im achten Abschnitt ausführlich auf die vielfältigen neuen Initiativen und Sanierungsprogramme der freien Träger ein und stellt ein differenziertes System von Wohnformen für Behinderte vor. Ab 1975 stellt er für das Land Bayern eine jährliche Förderung von 300 Wohnplätzen für Behinderte vor.

Der "Landschaftsverband Westfalen-Lippe" hat 1973 eine eigene "Wohnheimkonzeption" für Behinderte aufgestellt, die den einzelnen (21) Trägern gerecht werden soll. Dabei "halten 16 Träger die Trennung von Werkstatt und Wohnheim für unbedingt erforderlich ... 2 Träger planen das Wohnheim im Rahmen eines größeren Behindertenzentrums.. 2 weitere Träger haben entsprechende Gelände in unmittelbarer Nähe der Werkstatt und planen den Wohnheimbau entsprechend .. Das Wohnheim für Behinderte soll grundsätzlich werkstattbezogen sein, d.h. es nimmt den gleichen Personenkreis auf, der auch in der Werkstatt tätig ist. Das schließt nicht aus, daß bei entsprechender Notwendigkeit im Einzelfall auch Behinderte aus anderen Zweigen im Tagesstättenbereich aufgenommen werden können. Dies kann beispielsweise bei einem frühzeitigen Tod der Eltern, insbesondere aber dann der Fall sein, wenn die Mutter erkrankt ist oder dringend einer Kur bedarf und das Kind vorübergehend in einem Wohnheim aufgenommen werden muß. Auf jeden Fall sollen einige Zimmer für derartige Fälle immer bereitgehalten werden (Manuskript: Wohnheimkonzeption 1973, 5). Wie im Modell der Lebenshilfe werden für diese Wohnheime Personenkreise genannt, die eine "gewisse Selbständigkeit" voraussetzen, wird ein "gewisses Maß an Betreuungsaufwand überschritten, scheidet der Behinderte für eine Wohnheimunterbringung aus" (a.a.O. 1973, 6).

In dem letztgenannten Manuskript wurden unter den Einrichtungen auch Anstalten (Haus Hall in Gescher u.a.) genannt, die eine derartige Planung durchführen. Im süddeutschen Raum hat die "Stiftung Liebenau" in Friedrichshafen ein Wohnheim für zwölf Behinderte vorgesehen, und weitere derartige Außenstellen der Anstalt in Planung. In München wäre das "Marianum"-Wohnheim für Behinderte des Caritasverbandes zu erwähnen, das im Zusammenhang mit einer Werkstatt errichtet wurde.

Diese einzelnen Beispiele sollten zeigen, daß der Gedanke des "Wohnheimes für erwachsene Geistigbehinderte" die gegenwärtige Phase in der Förderung der Geistigbehinderten wesentlich bestimmt. Andererseits zeigen die Aufnahmebedingungen der genannten Organisationen, daß das Wohnheim eine Anstalt nicht ersetzt. Es wird Aufgabe des theoretischen Teiles und der Auswertung der empirischen Untersuchung sein, diesen Grundfragen der "Normalisierung der Lebensgewohnheiten des erwachsenen Geistigbehinderten, seiner sozialen Integration in eine Gemeinschaft von Menschen ausführlicher nachzugehen. (*7)

(*7) Ausführlich werden die Ziele der "Lebenshilfe" in den Artikeln von Lüpke 1973, 1 ff und Bach 1974, 99 ff dargestellt. Vgl. hierzu die thesenhaften Darlegungen im fünften Teil.

1.4. Geistesgeschichtliche Ursachen und Bewegungen, die die Entwicklung der Anstalten für Schwachsinnige beeinflußt haben.

Die Errichtung von Anstalten für "Schwachsinnige" und "Idioten" in privater Initiative, durch Vereine und religiöse Gemeinschaften, schließlich auf staatlicher Basis, leitet die erste relativ geschlossene Epoche in der Geistesschwachenfürsorge und -erziehung ein. Die ersten Impulse und Zielsetzungen dieser Entwicklung sind vielfältig. Viele Motive lassen sich dabei oft in einer Person vereint feststellen. Edouard Séguin sagt: "zu einer gegebenen Stunde tritt etwas, was von der Rasse gefordert wird, an so vielen Orten gleichzeitig in Erscheinung, daß der Anspruch eines einzelnen Individuums auf die Entdeckung immer bestritten ist und vielmehr Gott zuzuschreiben ist, der sich durch den Menschen offenbart" (zit. n.D. Hänsel 1974, 142). Zu Recht sind daher Versuche zurückzuweisen, die Entwicklung der betreffenden Anstalten auf einige wenige Persönlichkeiten zurückzuführen. So bestätigt Karl Ferdinand Kern dies mit den Worten, "es wäre nutzlos zu untersuchen, von wem die ersten Versuche in der Schwach- und Blödsinnigenbildung ausgegangen sind; denn als Herr Director Saegert in Berlin die Heilbarkeit des Blödsinns wissenschaftlich nachgewiesen zu haben glaubte, wurden gleichzeitig die dasselbe Ziel verfolgenden Bestrebungen Séguins in Paris bekannt, und ehe Dr. Guggenbühl 1844 seine Anstalt auf dem Abendberg in der Schweiz eröffnete, hatte schon 1836 Voisin in Paris lohnende Resultate in der Blödsinnigenbildung erzielt, ja selbst Voisin hatte schon seine Vorgänger" (zit. n. D. Hänsel 1974, 281).

Unter den zahlreichen Gründerpersönlichkeiten ist aber dennoch ein bestimmter Kreis von Personen herausragend, der als der Kern der Pioniere und Begründer der Heilpädagogik angesehen werden kann. So versucht Karl König neben den "drei Pionieren Heinrich Pestalozzi, Giovanni Bosco und John Thomas Barnardo, die den heilpädagogischen Impuls, den Willen zur Rettung des ewigen Menschenbildes in die sozialen Forderungen ihrer Zeit

hineintragen und verwirklichen ... die eigentlichen Begründer der Heilpädagogik: I.M.G. Itard, Edouard Séguin und Hans Jakob Guggenbühl (a.a.O. 1969, 308) zu stellen).

Für die Entwicklung des Anstaltswesens in Deutschland sind von diesen sechs bedeutenden Persönlichkeiten indirekt Heinrich Pestalozzi durch den Kreis der Pestalozzianer und der damit verwandten pietistischen Erweckungsbewegung von Bedeutung; ferner Guggenbühl, denn seine publizistische Wirkung, sein pädagogischer Optimismus hinsichtlich der Heilung der Kretinen verfehlte zu Anfang nicht die erwünschte Erwartung, - die Schrift J. Disselhoffs hat hierzu manches beigetragen. Eine direkte Wirkung Guggenbühls ist auf Röschs Gründung in Mariaberg und auf Probsts Gründung in Ecksberg feststellbar.

In der Reihe der "heilpädagogischen Begründer" nimmt Edouard Séguin eine Sonderstellung ein, und dies nicht nur an der Taubstummenschule in Paris. Schon früh ging Séguin einen anderen Weg als sein Lehrer Itard (der Erzieher des "Wildkindes" Viktor von Aveyron). Itard war für Séguin nur ein Impuls für die Erziehung der "Idioten". Einflußreich dagegen war der Taubstummepädagoge J.R. Pereira mit seiner neuartigen Sinneserziehung i.U. zu seinem Zeitgenossen, den Abbé de l'Epée, der hartnäckige Vertreter der "Gebärdenspracherziehung" bei Taubstumm (*8). Ferner hatte das Buch "Emile" von J.J. Rousseau seine Wirkung auf Séguin nicht verfehlt, obwohl es in seiner Idiotenerziehung wohl nur pragmatische Wirkung hatte (*9). Bedeutender Einfluß auf Séguins Werk gewann die Bewegung des Saint-Simonismus.

(*8) Jacob-Rodrigues Pereira (1715-1780) ehem. portug. Jude konvertiert, Taubstummenschule zunächst in Bordeaux, später, um 1750. in Paris; näheres dazu Dagmar Hänsel 1974, 3 ff

(*9) Näheres dazu D. Hänsel 1974, 37 ff

Das "Nouveau Christianism" (1825 von Comte de Saint-Simon) vertrat eine positivistische erzieherische Idee, die in der "moralischen Erziehung" der Massen nicht nur die sozialen Beziehungen, vor allem in der Liebe, sondern ebenso die sittlichen, intellektuellen und physischen individuellen Daseinsgegebenheiten zu verbessern versuchte. In dieser diesseits orientierten wissenschaftlichen Denkart war dieses sozialetische Christentum von kirchlichen Bindungen frei. Vielleicht mag hier der Grund liegen, daß Disselhoff Séguin ablehnte oder mißverstanden hat.

Séguins Wirkung blieb auf die deutsche Entwicklung des Anstaltswesens gering, trotz mancher Kontakte. So soll das gerühmte "Formenbrett" das in Mönchengladbach benutzt wurde, auf Séguins Besuch zurückgehen (*10). Sengelmans Heilgymnastik" hat viele Ähnlichkeiten zu Séguins Werk. Die eigentliche Wirkung Séguins war im amerikanischen und teilweise im englischen Raum zu sehen (Hänsel 1974, 142 ff).

Für die deutsche Anstaltsentwicklung genügt die von Karl König getroffene Feststellung (a.a.O. 308) also nicht, in den sechs genannten Personen die eigentlichen Begründer und Pioniere zu suchen. Es sollte daher nun den einzelnen Impulsen näher nachgegangen werden:

1.4.1 Die "soziale" Hilfe der Armen- und Rettungshäuser - die 'Pädagogik der Notfälle' (Flitner)

Von einem ersten ausgeprägt pädagogischen Interesse an Schwachsinnigen wird seit Ende des 18. Jhdts. berichtet (*11). Heinrich Pestalozzi kann als erster Pädagoge angesehen werden, der sich schwachsinnigen Kindern zuwandte. Es ging ihm um die "Errettung der im niedersten Stand der untersten Menschheit vergessenen Kinder" (zit. n. E. Beschel 1960, 52). Nachdem

(*10) D. Hänsel 1974, 64 und 169

(*11) Manuscript v. O. Speck; Geschichte der Geistigbehinderten-Pädagogik; s.a. Speck 1972, 10f

Pestalozzi mit seiner Frau Anna 1771 den Gutshof "Neuhof" erworben hatte, begann er trotz wirtschaftlich schwieriger Lage (er war stets am Rande des Bankrotts - die Familie seiner Frau mußte später den Neuhof aufkaufen) früh "verwahrloste" Kinder aufzunehmen. 1773 begann er systematisch mit seiner familiären "Erziehungsanstalt für verwahrloste Kinder" (vgl. Hans Ganz, 1966, 50ff). 1777 leiteten 12 erwachsene Hilfskräfte 36 Kinder an. In seinen Berichten an seine Gönner erwähnte er 1777 und 1778 zwei geistigbehinderte Kinder, die er in seiner Obhut habe und denen er offensichtlich so weit helfen konnte, daß er zu der Überzeugung gelangte, "daß auch Kinder von äußerstem Blödsinn, die durch gewohnte Härte dem Tollhaus aufgeopfert werden, durch liebevolle Leitung zu einem ihrer Schwachheit angemessenen, einfachen Verdienst vom Elend eines eingesperrten Leben errettet und zur Gewinnung ihres Unterhalts und zum Genuß eines freien und gehemmten Lebens geführt werden können" (zit. n. Beschel 1960, 53).

Die Ziele Pestalozzis lagen zunächst in der Gewerbeerziehung dieser Kinder, in der Weberei und Spinnerei und der Landwirtschaft und Hauswirtschaft. Anna Pestalozzi war dabei um die sittliche häusliche Erziehung insbesondere bemüht. Von Bedeutung sind in diesem Zusammenhang die späteren Bemerkungen Pestalozzis über die Verbindung von Lernen und Arbeiten, die Einheit von Unterrichts- und Industrie-Anstalt, die er in Stans nur annähernd erreichen konnte: "Indessen betrachtete ich schon in diesem Anfangspunkt die Arbeitsamkeit mehr im Gesichtspunkte der körperlichen Übung zur Arbeit und Verdienstfähigkeit als in Rücksicht auf den Gewinn der Arbeit. Und ebenso sah ich das eigentlich so geheißene Lernen ebenso allgemein als Übung der Seelenkräfte an und hielt besonders dafür, die Übung der Aufmerksamkeit, der Bedachtsamkeit und der festen Erinnerungskraft müsse der Kunstübung zu urteilen und zu schließen vorhergehen, und die ersteren müssen festgegründet sein, ehe die letzteren vor der Gefahr bewahrt werden

können, durch die Fertigkeiten äußerer, wörtlicher Erleichterungsmittel zur Oberflächlichkeit und zum anmaßlichen, täuschenden Urteilen geführt zu werden, welches ich für das Menschenglück und die menschliche Bestimmung für viel gefährlicher achte als eine Unwissenheit in hundert Dingen, die aber mit einer festen anschauenden Erkenntnis seiner wesentlichen, nächsten Verhältnisse und durch ein einfaches, reines, aber fest entwickeltes Kraftgefühl gesichert ist" (Pestalozzi, in Dietrich 1968, 18).

Die ersten Versuche auf dem Neuhof sind aus wirtschaftlichen Gründen gescheitert, dazu trug nicht nur Pestalozzis wirtschaftliches Unvermögen bei, wie seine Gönner es beklagten, sondern wesentlich die Entwicklung des Frühkapitalismus, der Landflucht und Inflation, schließlich der Revolutionskriege der Napoleonischen Zeit. Die späteren pädagogischen Tätigkeiten in Stans, die Versuche, mit seinen Freunden, insbesondere mit Ph. Emanuel v. Fellenberg (1771-1844) von Hofwyl in Yverdon (H. Wichern 1868, 159), der den Plan einer "pädagogischen Föderativrepublik" mit mehreren sich ergänzenden Bildungsanstalten (H. Ganz 1966, 182) hatte, diese über die Schweiz hinaus bekannten Bemühungen hatten in Deutschland einen lebhaften Anklang gefunden.

Für die weitere Entwicklung in Deutschland war insbesondere der Schweizer Lehrer der Beuggener Anstalt Christian Heinrich Zeller (1779-1860) und sein Bruder als eifrige Pestalozzianer von Bedeutung. Durch ihre Rettungsanstalt in Beuggen (1820 gegr.) gelangte über die württembergische Königin Katharina die Idee der "Rettungsbewegung verwaister Kinder" nach Deutschland. Württemberg sollte dabei für die deutsche Anstaltsentwicklung eine pionierhafte Rolle spielen. Der Steintaler (Elsaß) Pfarrer Johann Friedrich Oberlin (1740-1826) und sein Freund und Verehrer Gustav Werner (1809-1887) nahmen die Sozialgestalt einer Pfarrgemeinde ernst (vgl. Klewinghaus 1972, 5). Diese protestantischen Theologen verstanden sich nicht nur als geistliche Hirten, sondern ebenso als Erzieher, wirtschaftliche Berater u. Helfer ihrer Gemeinden (vgl. Klewinghaus 1972, 138).

Sie verwirklichten so die Gedanken Pestalozzis und Zellers. Die Anstalten Werners waren es schließlich, die neben den verwahrlosten Kindern schwachsinnige Kinder aufnahmen.

Aus diesem Geist der Rettungsbewegung(*12) schufen ferner im württembergischen protestantischen Raum der Pfarrer Georg Haldenwang und der Arzt G.F. Müller die ersten Rettungsanstalten für blödsinnige und idiotische Kinder. In Norddeutschland sollte diese Entwicklung später einsetzen. Hinrich Wichern, der norddeutsche Pionier der Rettungsbewegung für die "sittlich verwahrlosten Kinder" (Wichern) befreundete sich nicht mit dem Gedanken, in diesen Anstalten blödsinnige Kinder aufzunehmen. Seinem Freund M.D. Horny (1833-1900) rät er dringend davon ab, das Rettungshaus in Scheuern 1870 in eine "Anstalt für Blödsinnige" umzuwandeln (s. dazu 38. Jahresbericht der Anstalt Scheuern). Neben Gustav Werner sollten noch die beiden Grafen Adalbert und Werner v.d. Recke genannt sein, die zu Düsseldorf (bei Düsseldorf im alten Trappistenklostergebäude) ein Kinderrettungswerk aufgebaut hatten. Graf Adalbert war der spätere Stifter des "Deutschen-Samariter-Ordensstifts für Schwachsinnige" in Craschnitz (1859). (*13)

Das Ziel der Errettung "sittlich verwahrloster" Kinder in einem christlichen Rettungshaus ist nicht allein auf das Gedankengut der

(*12) Pestalozzi schildert im Stanser Brief diesen "häuslichen Geist einer Schulanstalt" mit folgenden Worten: "Mein wesentlicher Gesichtspunkt ging jetzt allererst darauf, die Kinder durch die ersten Gefühle ihres Beisammenseins und bei der ersten Entwicklung ihrer Kräfte zu Geschwistern zu machen, das Haus in den einfachen Geist einer großen Haushaltung zusammenzuschmelzen und auf der Basis eines solchen Verhältnisses und der aus ihm hervorgehenden Stimmung das rechtliche und sittliche Gefühl allgemein zu beleben. Ich erreichte diesen Zweck mit ziemlichem Glück. Man sah in kurzem bei siebenzig so verwilderte Bettelkinder mit einem Frieden, mit einer Liebe, mit einer Aufmerksamkeit und Herzlichkeit untereinander leben, die in wenigen kleinen Haushaltungen zwischen Geschwistern stattfindet." (Stanser Brief, in: Dietrich 1968, 26).

(*13) vgl. dazu Hinrich Wichern 1868, 164 und H. Wichern 1833 "Die öffentliche Begründung des Rauhen Hauses" ... in Hamburg."

Pestalozzianer rückführbar. Im süddeutschen Raum war gleichzeitig ein neuer religiöser sozialchristlicher Impuls geweckt worden, die pietistische Erweckungsbewegung. Sie hat für die Anstaltsentwicklung im evangelischen Raum eine zentrale Bedeutung.

1.4.2. Religiöse Motive und Zielsetzungen der Gründerzeit

1.4.2.1. Die "pietistische Erweckungsbewegung" und ihr Einfluß auf die Anstaltsgründungen für Schwachsinnige

Auf das "Zusammenwirken Pestalozzischer Methoden mit dem süddeutschen Pietismus" hat Engelmann hingewiesen (zit. n. Klevinghaus 1972, 138). Den "Kindern sollte aus ihrer äußeren und inneren Not herausgeholfen werden. Freiheit und Zucht einer christlichen Hausgemeinde unter der rettenden, erziehenden und bewahrenden Macht des Evangeliums sollte ihnen zeitliche Hilfe und ewiges Heil vermitteln, sie zu glaubenden Jüngern Jesu und zu ordentlichen Gliedern der Gemeinschaft werden lassen" (Klevinghaus 1972, 7). Von diesen religiösen und sozialintegrativen Gedanken geprägt, haben die ersten Anstaltsgründer, die Pfarrer Georg Haldenwang und Gustav Werner, der Arzt Dr. Georg Müller und schließlich ihre Nachfolger sich dem Schwachsinnigen und Idioten zugewandt. Ihr religiöses Engagement ist schon früh durch Kern und G. Brandes kritisiert worden, viel Überschwang und übermäßige religiöse erzieherische und "sakramentale" Zuwendung gegenüber dem Idioten (*14) - so die Kritik - waren erkennbar. Die geschichtliche Bedeutung dieser Religiösität liegt aber unbestritten in der Tatsache, daß diese Pfarrer, Ärzte und Lehrer vor aller Öffentlichkeit die Ebendbildlichkeit Gottes und die gleiche Würde des "idiotischen" und "schwachsinnigen" Menschen herausgestellt haben und dies zu einer Zeit, in der es noch genügende Zeugnisse gab, in denen der "Idiot" dem Tiere

(*14) Äußerst kritisch wird Neuendettelsau erwähnt mit der dort gepflegten Sakramentsfrömmigkeit, in die auch die Geistesschwachen eingeführt werden (Klevinghaus 1972, 43ff).

gleichgestellt oder unter dem Tier stand oder ein Narr zum Gespött aller war. (Beispiele dazu sind bei Disselhoff u.a. zu finden). Aus der Überzeugung um "die Gotteskindschaft der menschlichen Existenz" dieser idiotischen Kinder hat Pfarrer Haldenwang die Beschulung dieser Kinder begonnen. Er und Werner haben in ihren Gemeinden christliche "Fabriken" zur Überwindung der Arbeitslosigkeit begründet und in diesen konnten die schwachsinnigen Jugendlichen eine Arbeit finden. Diese "rehabilitativen" Maßnahmen, wie wir heute sagen würden, müssen gesehen werden, wenn man sich an der religiösen Welt dieser Menschen aufhält und daran Anstoß nimmt. Freilich konnte G. Brandes zu Recht sagen, daß in den Unterrichtsplänen der ersten Anstalten "hier Religion, Bibellesen, das Auswendiglernen von Bibelsprüchen und dergl. die Hauptrolle spielten" und dieses "Einimpfen" eine Überforderung der blödsinnigen Kinder gewesen sei. Es bedurfte einer langen Entwicklung innerhalb des religiösen Unterrichts und der religiösen Erziehung, von dieser katechetischen Form Abstand zu gewinnen.

Trotz der berechtigten Kritik kommt Brandes aber zu dem Schluß, daß die Anstalten der Gründerzeit, gleichgültig ob Pfarrer, Ärzte oder Pädagogen ihre Leiter waren, vorzugsweise "die Milderung des Übels durch Hebung gleichzeitiger Krankheiten, durch Kräftigung des ganzen Körpers, durch Weckung und Anregung der psychischen Kräfte, namentlich auch auf der Seite des Gemüths und der religiösen Gefühle, und endlich Heranbildung zu einer praktischen Thätigkeit, Erlernung eines Handwerks oder irgend-einer mechanischen Beschäftigung, Verwendung beim Landbau, im Haushalt u.s.w...." erstreben (G. Brandes 1862,99).

Die pietistische Bewegung innerhalb der ersten Gründungsjahre der Idiotenanstalten wurde aufgegriffen und erweitert durch die diakonische Bewegung, die von Kaiserswerth ausging. Fliegener gründete 1836 den Rheinisch-Westf. Diakonissenverein, 1844

die Diakonenanstalt zu Duisburg; vom fränkischen Neuen-
dettelsau wurde durch Wilhelm Löhe der diakonische Gedanke
hier schon von Beginn an verknüpft mit der Blödsinnigenfür-
sorge in den süddeutschen Raum weitergetragen.

Ferner sind die Brüdergemeinden zu nennen, die auf die Ge-
meindegründungen Zinzendorfs (*15) zurückgehen und schließ-
lich die norddeutschen diakonischen Bewegungen, die das evan-
gelische Anstaltswesen stark beeinflußt haben, die diakoni-
schen Anstalten Bethels und des Wittekindshofs.

Mit diesen kurz dargestellten religiösen Bewegungen war das
Fundament der evangelischen Anstaltsgemeinde geschaffen, das
ein besonderes sozialintegratives Gemeinwesen nach innen und
außen in der besonderen Weise des Anstaltslebens wurde. Der
Gedanke der Integration in die Gesellschaft über den Weg einer
"Welt in der Welt" war somit von den Gründerjahren an wirksam.
Es wird der Sache dieser Anstalten nicht gerecht, wenn Karl
König sagt, daß um die Mitte des 19. Jhdts. die Zeit des Nie-
dergangs beginnt, in der "der eigentliche und wahre heilpäda-
gogische Impuls totgetreten" worden ist, durch die Gegenmächte
der Heilpädagogik, der Kirche, dem Staat und der Wissenschaft
(König a.a.O. 311). König spricht vom "blauen Mantel der Cari-
tas", dem "grauen Tuch des Staates" und dem "schwarzen Schleier
der Wissenschaft", die das heilpädagogische Bemühen, das Suchen
nach dem wahren Menschentum überdeckt haben (König a.a.O. 312).

(*15) s. Nikolaus Ludwig Graf von Zinzendorf und die Herrnhuter Brüdergemeinde, in:
M. Schmidt, Pietismus, Stuttgart 1972, 93 ff.

1.4.2.2. Die "katholische Restauration" und ihr Einfluß auf das kirchliche Anstaltswesen

Der insbesondere im süddeutschen Raum in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts beobachtete rasche Anstieg des Anstaltswesens (s. Abb. 1.1.) ist auf ähnliche religiöse Erneuerungsbewegungen zurückzuführen, wie sie im süddeutschen Pietismus zu suchen waren.

Hier ist zunächst der "Landshuter Kreis" um Johann Michael Sailer (1751-1832) zu nennen, der eine "Verinnerlichung des überlieferten Kirchentums" (Aubert 1971, 266) anstrebte. Sailer, zuletzt Bischof von Regensburg, war ein "wirkungsvoller Publizist und Lehrer" (Aubert a.a.O. 266), der von den pädagogischen Gedanken Pestalozzis und im moralphilosophischen Denken von Kant und Jacobi beeinflusst war.

Der Landshuter Kreis gewann "bestimmenden Einfluß auf die bayerische Innenpolitik" (Aubert a.a.O. 267) über König Ludwig I, ferner den ersten Rektor der Münchener Universität J. N. Ringeis und schließlich den Juristen E.v. Schenk. Diese "romantische Restaurationspolitik" wollte "Bayern zur Führungsmacht im deutschen Katholizismus machen" (Aubert a.a.O. 267).

Ludwig I holte eine Reihe von Ordensgemeinschaften nach Bayern zurück, das sie während der Säkularisation verlassen hatten. Neben den Benediktinern und Franziskanern sind hier vor allem die Barmherzigen Brüder zu nennen, die 1831 zurückkehrten und in der Folgezeit in der bayerischen (Regensburger) Provinz die Pflegeanstalten Algasing, Attl, Gremsdorf, Schweinspoint, Straubing und Reichenbach (s. Anhang I) gründeten. Unter Ludwig I konnten auch zahlreiche Frauenordensgemeinschaften nach Bayern zurückkehren oder wiederhergestellt werden, so die Dillinger Franziskanerinnen (1827), die in Dillingen, Glött, Zell, Hohenwart, Holnstein, Lautrach, Burkunstadt, Holzhausen, Absberg, Unterhaching, Michelfeld.

Lauterhofen, also im schwäbisch-fränkischen Raum, zahlreiche Heime für Taubstumme und Schwachsinnige errichteten (s. Anhang I).

Der romantisch idealistisch geprägte "restaurative" Katholizismus des Landshuter Kreises hatte viele Freunde. Sailer, der selber an der Dillinger Hochschule gelehrt hatte, diese aber 1794 unter dem Vorwurf "aufklärerischer" Lehren (Aubert a.a.O. 266) verlassen mußte, fand hier in Dillingen in Johannes Evangelist Wagner einen großen Verehrer und Nachfolger (Zoepfl 1967, 30), demjenigen also, dem die religiöse Erziehung und Lehre der Franziskanerinnen oblag und der der Initiator und Mitgestalter der Dillinger Anstalten war.

Mit den Ordensgemeinschaften wurden die französischen vinzentinischen religiösen sozialen Ideen in Deutschland verbreitet. Außerdem bildeten sich in den "Vinzenzkonferenzen" Laiengruppen, die eine sozial geprägte Verinnerlichung der Gemeinden anstrebten. Die Neugründungen der sozial-caritativ arbeitenden Orden (Kongregationen) im Bereich der Krankenpflege, der Irren- und Schwachsinnigenfürsorge war beträchtlich. Im 19. Jahrhundert sind zwischen 1800 und 1850 45 Neugründungen mit 7.000 Mitgliedern zu verzeichnen, 1900 sind es zusammen 91 Neugründungen mit 32.000 Mitgliedern; in der katholischen Welt zählen die Barmherzigen Schwestern um die Jahrhundertwende 600.000 Mitglieder (vgl. Aubert 1971, 440 und Hostie 1974, 472). Diese Zahlen verdeutlichen den starken Einfluß der französischen vinzentinischen Idee.

Im süddeutschen Raum wurde diese katholische religiöse Erneuerung durch die Tübinger und Münchener Schulen fortgesetzt und vertieft. In Tübingen waren es J.S. Drey (1777-1851), J.B. Hirscher (1788-1865) und J.A. Möhler (1796-1838); ihre Moral- und Pastoraltheologie wird als "Theologie der Romantik" (Aubert 1971, 296) bezeichnet. In der neuen Universität von München (1825) wirken neben "Schelling"; der als Protestant dem Katholizismus gegenüber sehr aufgeschlossen war und durch seine glänzende philosophisch-

religiöse Synthese des Christentums allgemeine Begeisterung hervorrief, neben dem Historiker Döllinger ... dem Exegeten Allioli und neben dem Dichter Brentano" (Aubert 1971, 297) die beiden Mystiker Franz von Baader (1765-1841) und Johann Joseph Görres (1776-1848). Görres und Baader standen wohl der protestantisch pietistischen Bewegung am nächsten, und von beiden ging eine ungewöhnliche Kraft und Ausstrahlung aus (s. Festschrift 75 Jahre Diakonenanstalt Rummelsberg, Bürckstümmers Verweis auf Baader, a.a.O. 5 und Aubert 1971, 262). Man kann daher sagen, daß auf diesem Boden der romantisch und mystisch bezeichneten "Restauration" der katholischen Erneuerungsbewegung die religiöse Erziehung in den ersten "Schwachsinnigenanstalten die inneren Kräfte gewonnen hat (vgl. Zoepfl a.a.O. 31).

1.4.2.3. Eine Gesamtwertung der religiösen Einflüsse auf die Anstaltsgründungen und die "Schwachsinnigenfürsorge"

Der kurze geschichtliche Exkurs über wesentliche religiöse Bewegungen, die die Anstaltsgründungen motiviert und die "Schwachsinnigenfürsorge" getragen haben, sollte nun durch ein abschließendes kritisches Wort ergänzt werden. Es könnte sonst der Eindruck entstehen, diese Bewegungen wären zentrale religiöse Bewegungen innerhalb der christlichen Konfessionen gewesen, die innerhalb ihres öffentlichen gesellschaftlichen Wirkens und ihrer Gemeindeseelsorge grundlegende Verhaltensänderungen gegenüber dem behinderten Menschen bewirkt hätten. Ferner sollte der Fehlschluß vermieden werden, es habe sich hierbei um isolierbare Bewegungen bzw. eigenständige Bewegungen gehandelt. Gerade die starke Verschränkung mit den pädagogischen Idealen der Pestalozzianer oder die gegenseitige Inspirierung von Ärzten und Pastoren bzw. Pädagogen zeigen, daß einzelne Bewegungen nicht isoliert betrachtet werden können. Heinrich Matthias Sengelmann konnte sogar gegenüber den christlichen Kirchen sagen: "Die Geschichte des Idioten-Erziehungswesens hat uns gezeigt, daß die ersten Anfänge der Fürsorge für diese Elenden nicht in gleicher Weise wie

manches andere Rettungswerk der neueren Zeit spezifisch-christlichen Ursprungs sind. Die inneré Mission hat für die Idioten erst ihre Stimme erhoben, nachdem viel andere Felder des sozialen Elends mit helfenden Anstalten von ihr bebaut waren. Vielleicht mag der Grund darin liegen, daß die hier vorhandene Noth nicht eine ausschließlich sittliche war; zudem auch darin, daß die hier erforderliche Hülfe zugleich die Mitbetheiligung einer Wissenschaft forderte, mit welcher bis dahin die innere Mission sich noch nicht verbündet hatte"(1885, 166).

Bis in unsere Tage hinein ist zu beobachten, daß der behinderte Mensch, insbesondere der Schwerbehinderte in den christlichen Gemeinden noch weitgehend isoliert ist, d.h. er kann nicht nach seinen Möglichkeiten am lebendigen Gemeindeleben teilnehmen und vor allem ist er in den christlichen Familien nicht integriert. Die Isolierung der institutionellen "Schwachsinnigenfürsorge" in den christlichen Gemeinden muß auch als Folge eines bestimmten Gemeindeverständnisses ("Vereinskirchen-Modell") angesehen werden. So arbeiten die Ordensgemeinschaften bis in unsere Gegenwart weitgehend isoliert und unabhängig von der Ortsgemeinde. Das kirchliche Vereinswesen übernahm überpfarrliche Funktionen und geriet in eine ähnlich unabhängig getrennt verlaufende Diakonie. Ja, der evang. Gemeindepastor H.M. Sengelmann lehnte es ausdrücklich ab, daß eine kirchliche Ortsgemeinde Träger einer "Idiotenanstalt" sein könnte: "Die Kirche als Körper ist aber gewiß ebenso wenig geeignet, wie der Staat, Idioten=Anstalten in ihren Organismus aufzunehmen" (1885, 179). Interessant ist die Begründung; Sengelmann sieht in einer kirchlich behördlichen Trägerschaft die Gefahr einer "confessionalistischen Gestaltung" ..., die doch auf dem Gebiete der Blöden=Erziehung am wenigsten Berechtigung hat" (a.a.O. 179). Hierbei kann Sengelmann auf schlechte Erfahrungen im Braunschweiger-Hannoveraner Raum hinweisen, wo es vor der Gründung der Erkeroder Anstalt zu "confessionalistischen Angriffen" gekommen ist; umgekehrt verweist er auf die frei-

zügigen Einstellungen des kath. Pfarrers Josef Probst in Ecksberg, der auch protestantische Behinderte aufnimmt (a.a.O. 179)

Das kirchliche Vereinsleben wurde im deutschen Bereich in beiden Konfessionen zum tragenden Pfeiler kirchlicher Sozialarbeit. So sind das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutsche Caritasverband neben den anderen freien Wohlfahrtsträgern die tragenden Vereine für die Sorge geistigbehinderter Menschen geworden. Erst in neuerer Zeit haben die Elternverbände starken Einfluß gewonnen (s. 1.3.). Kirchliche Sozialarbeit geschieht in den Ortsgemeinden weitgehend in Institutionen außerhalb der Pfarreien. Sie ist nicht in die "lebendige Gemeinde" integriert. Durch die besondere kirchensteuerrechtliche Situation in Deutschland und das damit existenzfähige differenzierte System der kirchlichen Sozialarbeit wird innerhalb der Pfarrgemeinde der Eindruck erweckt, alles an Notwendigem getan zu haben. Der einzelne Christ lebt daher oft von der Vorstellung, durch seinen finanziellen Anteil ("Almosen-Frömmigkeit") seinem Gewissen nach entpflichtet zu sein. Geht man also von der gegenwärtigen Beobachtung aus, daß der geistigbehinderte Mensch in der christlichen Gemeinde noch weitgehend nicht integriert ist, so wurde als eine Ursache die besondere geschichtlich gewachsene Gemeindevorstellung einer "Vereinskirche" hierfür verantwortlich gemacht. "Anstaltsgemeinde" und "Pfarrgemeinde" und schließlich die gesamtkirchliche (diözesane) Seelsorge wurden weitgehend voneinander getrennt (vgl. hierzu Kap. 4.3.2.6. und Teil 5).

Im Rahmen der geschichtlichen Entwicklung sollen hier nur einzelne Hinweise und geschichtliche Daten gegeben werden.

Nun ist bemerkenswert, daß die Entwicklung im katholischen Sozialdienst zunächst aber anders verlief. Bevor es zu einer größeren Koordinierung und Organisation im Sinne der Inneren Mission der evang. Kirche kam, waren zunächst schwerpunkthaft einzelne Ordensgemeinschaften die prägenden Elemente und geistigen Kräfte der "Fürsorge". Erst in der zweiten Hälfte des 19. Jhdts. entstanden

nach den Vinzenzvereinen pfarrlich orientierte Sozialvereine (das Sozialwerk Adolf Kolpings, die Arbeiterverbände des Bischofs Emanuel von Ketteler und die Jugendfürsorgeverbände auf den geistigen Grundlagen Don Boscos); und relativ spät gelang es den verschiedensten Organisationen katholischen Sozialdienstes, sich zu einem Dachverband zusammenzuschließen, um die Arbeit zu koordinieren. Lorenz Werthmann (1858-1920) gründete in Freiburg i. Br. das "Charitas-Comite" (1895); nach dem Vorbild Hinrich Wicherns strebte er eine gesamtdeutsche Wohlfahrtsorganisation an. Nach zahlreichen Gründungen in einzelnen Städten kam es 1916 zur kirchenrechtlichen Anerkennung des "Caritasverbandes für das katholische Deutschland" durch die Bischofskonferenz (Wollasch 1971, 14 LThK II, 948 und LThK X, 1060). Eine erste Dachorganisation für das Anstaltswesen war die "Konferenz der Idiotenheilpflege" (*16), an der kath. Anstaltsleiter teilnahmen. 1905 gründeten sie den "Verband der kath. Anstalten für Geisteskranke".

Der Caritasverband konnte so auf eine Organisation zurückgreifen. Die gegenwärtige Abteilung "Rehabilitation" im Deutschen Caritasverband ist aus dieser Entwicklung hervorgegangen.

Es entstand in diesen Heimen ein ihren religiösen Idealen gemäßes Leben, das auch die Lebensentwicklung und die Lebensumwelt des geistigbehinderten Menschen prägte. Die spezifische "Spiritualität" der restaurativen als mystisch und romantisch bezeichneten Epoche spiegelte sich in diesen Heimen wieder. Man kann sagen, der "beschützende Lebensraum" der Anstalt war wesentlich

(*16) Am 4./6. Nov. 1874 war die erste "Konferenz der Idiotenheilpflege". Sengelmann/Alsterdorf war ihr erster Präsident (Kievinghaus 1972, 142).

1898 schlossen sich die evang. Anstalten unter Aufrechterhaltung ihrer Mitgliedschaft in der allg. Konferenz zu einem eigenen Verband zusammen. Der gegenwärtige "Verband evang. Einrichtungen für geistig und seelisch Behinderte e.V." des Diakonischen Werkes ist hieraus hervorgegangen.

geprägt von einer Frömmigkeit und Religiösität, die als welt-abgewandt, als verinnerlicht selbstlos und sittlich streng, im Sinne einer mystischen Nachfolge Christi zu verstehen war.

Über katholische Kreise hinaus war jahrhundertlang das "Buch von der Nachfolge Christi" das christliche Erbauungsbuch mit der größten Verbreitung (Kröber 1967, 231). In der restaurativen Epoche erlangte es durch die Neuübersetzung durch Johann Michael Sailer (um 1800) einen religiösen Einfluß (Zoepfl 1967, 31). Das Buch, das in der letzten lateinischen Übersetzung auf Thomas von Kempen zurückgeht (*17), muß trotz der tiefen Religiösität kritisch gesehen werden, da es eine Absage an diese Welt ist und die christliche Botschaft mystifiziert. Wenn daher im folgenden einige wenige Zitate angeführt werden, so geschieht dies im Hinblick auf die sie bewegendenden religiösen Haltungen und Einstellungen, die ebenso in der religiösen Erziehung der geistigbehinderten Menschen wirksam wurden.

Im Abschnitt 2.1.2. des zweiten Teiles wird auf ethische Einstellungen (insbesondere zur Geschlechtlichkeit des Behinderten) eingegangen werden, die nicht zuletzt auf diese Religiösität zurückzuführen sind. Ferner soll ein Hinweis genügen, den ein Leiter einer Anstalt gegeben hatte, die Religiösität der Geistigbehinderten war derart sakral mystisch geprägt, daß einige mühelos das lateinische "Pater noster" oder das Sakramentslied "Tantum ergo" sprechen bzw. singen konnten. Man wird wieder erinnert an den von Kern und Brandes ausgesprochenen Vorwurf gegenüber einer einseitigen "Sakramentsfrömmigkeit" (s.S.31) in den einzelnen Anstalten.

(*17) W. Kröber nennt als ursprüngliche Quelle die Tagebuchaufzeichnungen des Gerrit Grote aus dem 14. Jhdt., eine Gestalt der religiösen Bewegung der "devotio moderna", ferner Überarbeitungen von Gerrit Zerbolt und Heinrich Eger schließlich die berühmt gewordene endgültige Redaktion des Thomas von Kempen von 1441, das die Väter des Baseler Konzils kennenlernten. a.a.O. 23

Folgende Zitate aus dem "Buch von der Nachfolge Christi"
mögen die mystische Frömmigkeit verdeutlichen:

10. Kapitel: Selig, wer die Welt verschmäht und Gott dient.

u.a. heißt es: "Denn das ist nicht allen Menschen gegeben, daß sie allem Vergänglichem absagen, die Welt verlassen und das klösterliche Leben auf sich nehmen. Ist es denn etwas Großes, daß ich dir diene, nachdem dir alles Geschöpf dienen muß? Das soll in meinen Augen nichts Großes sein, daß ich dir diene; das soll vielmehr in meinen Augen groß und wunderbar sein, daß du so gütig bist, ein so ärmliches und unwürdiges Wesen in die Zahl deiner Diener aufzunehmen und mit denen zu vereinen, die du liebst". (a.a.O. 100 f)

31. Kapitel: Man soll alle Geschöpfe verlassen, um den Schöpfer zu finden.

u.a. heißt es: "Man muß sich über alles Geschöpf erheben, muß sich von sich selbst vollkommen losmachen und in der Entrückung des Gemütes festsetzen, und schauen und sehen, wie du, der Schöpfer aller Dinge, unvergleichbar höher und herrlicher bist als alle deine Geschöpfe. Und wer sich noch nicht von allen Geschöpfen losgemacht hat, der kann nicht frei zum Göttlichen streben." (a.a.O. 135)

55. Kapitel: Von der Verdorbenheit der menschlichen Natur, und von der siegenden Kraft der göttlichen Gnade.

u.a. heißt es: "Denn ich fühle in meinem Fleische das Gesetz der Sünde, das dem Gesetze meines Geistes widerspricht und mich wie einen Gefangenen fortschleppt, daß ich in so mancherlei Dingen der Sinnlichkeit wie ein Sklave Gehorsam leiste; und ich kann den Leidenschaften keinen entscheidenden Widerstand leisten, wenn mir deine Gnade nicht streiten hilft und wie eine heilige Flamme mein Herz zum Guten entzündet."

(a.a.O. 179)

56. Kapitel: Wir sollen uns selbst verleugnen und Christus durch das Kreuz nachfolgen.

u.a. heißt es: "Willst du vollkommen sein, so verkaufe alles. Willst du mein Jünger sein, so verleugne dich selbst. Willst du das ewige Leben in Besitz nehmen, so verachte das gegenwärtige. Willst du im Himmel erhöht werden, so erniedrige dich auf Erden. Willst du mit mir regieren, so trage mit mir das Kreuz. Denn nur die Diener des Kreuzes finden den Weg zur Seligkeit und zum wahren Leben." (a.a.O. 182)

Diese sehr bruchstückhaften Ausschnitte geben dennoch die schwerpunkthafte Richtung dieser "Kreuzesmystik" wieder. Es fällt

der unwiderrufliche befehlshafte Stil auf, den Sailer bewußt gewählt hat (Kröber 1967, 236). Damit werden diese Worte in die Nähe der Bergpredigt Jesu (Mt. 5) gerückt und autorisiert. Die Demut, die kompromißlose Selbstverachtung und Selbstaufgabe, die konsequente Abkehr von der Welt, die Zurückgezogenheit in Beschaulichkeit und Verinnerlichung klösterlichen Lebens, die völlige Hinwendung zur anderen, göttlichen begnadeten Welt zeichnen diese "Kreuzesmystik" und "Christusnachfolge" aus.

Betrachtet man die Ordensgelübde oder etwa die Statuten der neugegründeten Kongregationen (z.B. der barmherzigen Schwestern der Straßburger Kongregation von 1828 - Stintzel 1847, 337 f), so wird in diesen Artikeln über die Armut, die Keuschheit und den Ordensgehorsam diese Mystik wieder lebendig. Die Folge einer derart das Leben des Einzelnen prägenden und verändernden klösterlichen Regel ist eine klösterliche Gemeinschaft, die als eine gesellschaftsfremde, außerhalb der "Welt" lebende "vita communis" angesehen werden muß.

Geschieht in diesem Zusammenhang eine Kritik gegenüber einer derartigen "vita communis", so allein unter dem Aspekt der notwendigen Konsequenzen für die Lebens- und Alltagswelt der Behinderten, die mit dem klösterlich lebenden Menschen zusammenleben und von ihm erzogen werden; ferner beansprucht eine derartige Kritik keine Wertung, sie geschieht vielmehr in einer Achtung vor einem konsequent verwirklichten Lebensideal, das freilich - und hier erfolgt mehr als nur eine subjektive Kritik - nicht den Anspruch erheben kann, die Botschaft Jesu "objektiv" ins reale Leben des Alltags übersetzt zu haben.

Diese grundsätzliche Kritik gegenüber einer mystisch weltabgewandten Frömmigkeit wird gerechtfertigt durch psychologische Untersuchungen in Klöstern (F. Lenzeder 1972). Friederike Lenzeder fand in ihren Untersuchungen und Gesprächen mit Ordensfrauen die These bestätigt: daß "der Verzicht auf enge mitmenschliche Beziehungen ..., um 'frei zu sein' für die ausschließliche 'Liebe zu Gott und zum Nächsten' ... zu Selbstunsicherheit und zur Verkümmern von

Liebes- und Kontaktfähigkeit führt" (a.a.O. 1972, 226). Lenzeder verweist auf Martin Buber, indem sie sagt: "In dieser Art der Kommunikation bleibt jedoch die Person selbst außerhalb des Vollzugs, die 'Gegenseitigkeit der Vergegenwärtigung' ... wird darin noch nicht vollzogen" (a.a.O. 1972, 235) (*18).

Diese totale Hingabe als christlicher Liebesdienst an den Menschen führt zu einer Persönlichkeitskrise oder einer gestörten zwischenmenschlichen Gemeinschaft, solange die Kommunikation nicht auf Gegenseitigkeit beruht. Eine wesentliche Voraussetzung hierzu liegt in der Erhaltung des inneren Freiheitsraumes und zwar für alle Beteiligten, den Behinderten als auch den Nichtbehinderten. Eine klösterliche Ordensregel kann daher den "Gehorsam" nicht um des "Gehorsams" willen als ethische Zucht und Selbstaufgabe verlangen, sondern allein um den Freiheitsraum des Menschen und der menschlichen Gemeinschaft im christlichen Ethos zu erhalten.

In unserem Zusammenhang sollten diese Hinweise genügen und aufmerksam machen auf die Gefahr einer kompromißlos verstandenen und weltabgewandten "Christusnachfolge" in der Behindertenhilfe: Einerseits kann sie in der Persönlichkeitsentfaltung der Mitarbeiter zu einem "Selbstverlust", einer Selbstauflösung" und "einer mangelnden Selbstbehauptung in der Welt" (Lenzeder 1972, 240) führen, andererseits entsteht durch die klösterlich gemeinschaftlich im Gehorsam vollzogene "vita communis" ein Zwiespalt: hier die in Klausur lebende klösterliche Gemeinschaft und dort die Anstaltsgemeinschaft von Ordensleuten, Behinderten

(*18) Im Beschluß der Gemeinsamen Synode der Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland über die Orden und andere geistlichen Gemeinschaften heißt es zu diesem angesprochenen Fragekreis (unter Nr. 3.3.1.):

"Wenn die geistlichen Gemeinschaften den genannten Diensten und Aufgaben gewachsen sein sollen, muß eine Reihe von Voraussetzungen geschaffen werden. Mit einer guten Berufsausbildung allein ist es noch nicht getan, wenn es auch gerade in einer hochspezialisierten Arbeitswelt besonderer Anstrengungen bedarf, um den Anschluß an den Fortschritt der verschiedenen Fachbereiche nicht zu verlieren. Entscheidender ist die Hinführung zu humaner Bildung und Reifung. Für deren Vermittlung müssen Lehrer und Lehrerinnen (Novizenmeister und -meisterinnen) ausgebildet werden und muß der Raum da sein, in dem der Mensch zur Selbstentscheidung geführt wird, Geborgenheit erfährt und sich entfalten kann. Hier tut in manchen Gemeinschaften ein gründlicher Mentalitäts- und Strukturwandel not, um überlebte klösterliche Verhaltensweisen und Vorschriften überwinden zu helfen. Nur auf dem Boden einer reifen Menschlichkeit werden die durch die evangelischen Räte geforderten Verzicht auf hohe Werte sich fruchtbar auswirken und zu einem erfüllten Leben führen. Wo die religiösen Motive ohne diesen Zusammenhang gesehen werden, tragen sie, so entscheidend sie auch sind, auf die Dauer nicht und geraten leicht in den Verdacht der Ideologie" (a.a.O. S.16)

und Anstaltspersonal; ein Zwiespalt, der im christlichen Ethos widersinnig ist und zu menschlichen Konflikten führt bzw. diese werden unterschwellig ausgetragen und erzeugen die Spannungen unter dem Personal, die teilweise zu beobachten sind (*19)

Ein ähnliches Phänomen beobachtet Klevinghaus im evangelischen Anstaltsbereich, der durch die diakonische Frömmigkeit bestimmt wird und, wie schon festgestellt wurde, im Zeitalter des Pietismus zur katholischen Mystik geistige Zusammenhänge zeigte. Er weist auf die Gefahren hin, wenn Anstalten, die als "Hafen der Liebe" (Wittekindshof) oder als "Oase der Liebe, des Glaubens und der Hoffnung" (Bethel) in der Presse bezeichnet wurden, diesen Anspruch der Gemeinde und den diakonischen Auftrag vergessen und sich nicht mehr in Frage stellen (Klevinghaus 1972, 57). Daher sagt Klevinghaus, "unsere Anstalten können wirklich von fröhlichem Schaffen und erfüllten Leben berichten, von gewecktem Glauben und tätiger Liebe, von Menschwerdung aneinander unter dem Christuswort. Es stehen aber daneben auch die Zeugnisse des Ärgernisses ... In einem Brief Hermann Hesses aus Stetten an die Eltern vom September 1892 finden wir die bezeichnenden Sätze: 'Aber ach, ich vergesse, daß ihr andere Menschen seid, ohne Makel und Fehl, wie die Statue, aber ebenso tot ... Ihr seid Christen, und ich - nur ein Mensch' (Klevinghaus 1972, 57).

(*19) In den genannten Synodenbeschlüssen wird die spezifische Problematik zwischenmenschlicher Beziehungen innerhalb verschiedener "Substrukturen" von größeren Kommunitäten aufgegriffen und unter Nr. 3.4.1. wird empfohlen:
"In einer Zeit, in der das menschliche Zusammenleben und -arbeiten, auch unter Christen und in kirchlichen Institutionen, schwerer geworden ist, haben die geistlichen Gemeinschaften von ihrer Berufung her eine besondere Aufgabe, Zeichen der Einheit und Brüderlichkeit zu setzen. Diese Aufgabe wird nicht mehr erfüllt durch Konvente mit einem bis ins einzelne regulierten Gemeinschaftsleben. Was nützt, ist eine Lebensordnung, die einen Ausgleich sucht zwischen den Rechten bzw. Erfordernissen des einzelnen und denen der Gemeinschaft. Es müßten Kommunitätsmodelle entwickelt werden, in denen die zwischenmenschlichen Beziehungen zu ihrem Recht kommen, Spannungen und Auseinandersetzungen ihren legitimen Ort haben, aber auch Übereinkunft und Einheit immer wieder gelingen. Dazu bedarf es überschaubarer Gruppen. Diese Gruppen, u.U. Substrukturen größerer Kommunitäten, werden aber erst dann Bestand haben und fruchtbar werden, wenn sie an die Gesamtkommunität und an die ihr zugeordnete größere Institution (Gesamtgemeinschaft des Ordens oder Instituts, Kirche - Gemeinde) rückgebunden bleiben und alle miteinander in lebendiger Kommunikation stehen. Damit könnten die geistlichen Gemeinschaften eine Hilfe geben bei der Suche nach einer organischen Verbindung der vielen auf der ganzen Welt aufkommenden Fraternitäten bzw. Basisgruppen mit den Großgemeinden bzw. der Kirche. Nur so wird ebenso dem brüderlichen Miteinander Raum gegeben, in dem man Glaubenshilfe erfährt, wie die Einheit der Kirche gesichert und verlebendigt."

Die Gedanken von Klevinghaus treffen sicher auch für die Heime von katholischen Ordensgemeinschaften zu, wenn er sagt: "Das ist das Wagnis jeder christlichen Anstalt und Anstaltsgemeinde, daß sie die letzte Motivation ihres Dienstes im Christusglauben immer deutlich machen muß und doch nicht von sich selbst reden darf, daß sie von dem Heil Gottes weiß, es in Wort und Tat bezeugt und sich doch nüchtern, sachlich bescheiden und mutig um Heilung und Hilfe in den den Menschen gegebenen Grenzen müht." (a.a.O. 1972, 58).

Der etwas ausführlichere Exkurs über die besondere mystische Religiosität einiger geistlicher Gemeinschaften war notwendig, da diese in der Geschichte des Anstaltswesens so entscheidend wirksam war und teilweise bis in die Gegenwart hinein wirkt. Die Ausführungen der katholischen Synode haben dies bestätigt.

In diesem Abschnitt soll eine kritische Würdigung der wesentlichen religiösen Bewegungen des Anstaltswesens gegeben werden. Daher muß abschließend auf ein Phänomen eingegangen werden, das immer wieder erwähnt wird: Es ist die Gleichsetzung von "Besessenheit" und geistiger Behinderung (Schlaich L. o.J. 278 ff und 1974, 315). Es lassen sich aus den verschiedenen Jahrhunderten in allen christlichen Kirchen derartige Vergleiche feststellen. Besonders das 15. und 16. Jhdt. erlebte einen auffallenden Satan- und Hexenglauben (*20). In Spanien war es Johann von Gott (s. S. 10), der sich im 16. Jhdt. gegen eine derartige Diskriminierung verwahrte. In Belgien "wurde 1430 zu Geel ... die St. Dymphna-Kapelle errichtet, die zu der bis jetzt noch berühmten Familienpflege führte, wo 'Besessene' und Schwachsinnige aufgefangen und ohne ärztliche Behandlung gepflegt wurden" (Beijaert, in: Sporken 1974, 17). Keller verweist darauf, daß "bis zum Jahre 1850 nirgendwo der Mithilfe von Ärzten bei der Behandlung dieser Kranken gedacht wird, vielmehr glaubte man, durch Exorzismus die Genesung erzwingen zu können" (a.a.O. 1969,7).

(*20) Die theol. Zeitschrift Concilium hat eine Monatsausgabe über das Thema: "Satan- 'Die Dämonen sind Nichtse'" herausgegeben (Heft 3/1975). Interessant sind in diesem Zusammenhang besonders die Artikel von Gerést (a.a.O. 173 ff) und Kertelge (a.a.O. 168 ff). Gerést verweist auf den Einfluß des "Hexenhammers", eine Streitschrift der Inquisitoren Sprenger und Institoris aus dem Jahre 1486/87, die eine Hexenverfolgung wesentlich begünstigte. Kertelge zeigt den zeitgeschichtlichen Kontext der Teufels- und Dämonenvorstellung des Neuen Testaments auf, insbesondere den des Spätjudentums. Auf diesem zeitgeschichtlichen Hintergrund ist die Verkündigung des Jesus von Nazareth zu werten, wenn er von der Vernichtung der Welt der Dämonen durch das Reich Gottes und den Mensch Jesus Christus spricht.

Auf die Geeler Familienpflege von "Schwachsinnigen" wird im fünften Teil noch einmal eingegangen werden, ausführlich hat hierüber schon O. Speck 1970 berichtet (a.a.O. 1972, 71 f). Wichtig ist hier der theologisch anthropologische Gesichtspunkt, Geistesranke als "bezetenen" (Besessene) anzusehen.

Beijaert weist noch darauf hin, daß in Holland im 15. und 16. Jhdt. in den Hexenprozessen auch Schwachsinnige als Hexen verbrannt wurden, obwohl es eine "Hexenwaage in Oudewater" gab, und nur die, "die zu leicht befunden" wurden, als Hexen galten (a.a.O. 1974, 16).

An dieser Stelle sollte der wörtliche Text aus Martin Luthers Tischreden abgedruckt werden, auf den öfters verwiesen wird (Speck 1972, 9 und Klee 1974, 15). Dieser Text zeigt den Wandel, der notwendig war, den geistigbehinderten Menschen als Menschen anzuerkennen und ihn darin zu fördern; Johannes Mathesius und Aurifaber berichten übereinstimmend von der "Historia von einem Wechselkind zu Dessau", die Martin Luther 1540 zum besten gegeben hat (Weimarer Ausgabe der "Tischreden" 1919, Bd. V. 5207):

"Vor acht Jahren war zu Dessau eines, das ich Doctor Martinus Luther gesehen und angegriffen hab, welches zwölf Jahre alt war, seine Augen und alle Sinne hatte, daß man meinete, es wäre ein recht Kind. Dasselbige thät nichts, denn daß es nur fraß und zwar so viel als irgends vier Bauern oder Drescher. Es fraß, schiß und seichte, und wenn mans angriff, so schrie es. Wenns ubel im Hause zugging, daß Schaden geschah, so lachte es und war fröhlich; gings aber wol zu, so weinete es. Diese zwo Tugend hatte es an sich. Da sagte ich zu den Fürsten zu Anhalt: Wenn ich da Fürst oder Herr wäre, so wollte ich mit diesem Kinde in das Wasser, in die Molda, so bei Dessau fleußt, und wollte das homicidium dran wagen! Aber der Kurfürst zu Sachsen, so mit zu Dessau war, und die Fürsten zu Anhalt wollten mir nicht folgen" ... (A. 300b; St. 105b; S.98) (a.a.O.9)

Als Luther "zu Tische" zur Rede gestellt wurde, warum er dem Kurfürsten geraten habe, den "Wechselbalg" in der Moldau zu ersäufen, antwortete er:

"Daß ers gänzlich dafür hielte, daß solche Wechselkinder nur ein Stück Fleisch, eine massa carnis, sein, da keine Seele innen ist; denn solches könne der Teufel wol machen, wie er sonst die Menachen, so Vernunft, ja Leib und Seele haben, verderbt, wenn er sie leiblich besitzt, daß sie weder hören, sehen, noch etwas fühlen, er machet sie stumm, taub, blind. Da ist denn der Teufel in solchen Wechselbälgen als ihre Seele. Es ist eine große Gewalt des Teufels, daß er unsere Herzen also gefangen hält" (A. 300b; St.1C5b; S. 97) (a.a.O. 9).

Wenn in der Folgezeit innerhalb christlicher Bibelauslegungen "Geisteskranke, Neurotiker, Taubstumme, Schwachsinnige und Epileptiker" als "Besessene" im Sinne der neutestamentlichen Textstellen bezeichnet wurden, so konnte dies nur in einer "Theologie der Sünde" geschehen, die in der Geschichte der christlichen Theologie nicht unumstritten ist. Auf diese Auseinandersetzungen kann hier nicht eingegangen werden; eine zusammenfassende kritische Darstellung bietet der Artikel von Schnackenburg/Rodewyk/Rahner im LThK. Bd. II, 1958, 295 ff. Für die sonderpädagogische Anthropologie ist allein die Feststellung von Bedeutung, daß derartige Theologien oder ein solches "postmagisches Denken" (Klee 1974, 15) zu Diskriminierungen der Behinderten führen. Nicht zuletzt sind zu beobachtende Schuldgefühle von Eltern behinderter Kinder, "wenn sie ihr behindertes Kind als Strafe Gottes betrachten" (Klee 1974, 15) auf derartige Vorstellungen zurückzuführen.

Schließlich haben solche theologischen Vorstellungen dazu geführt, daß "geisteskranke" schwerbehinderte Menschen aus der Abendmahls-gemeinschaft ausgeschlossen wurden oder daß "zwischen Konfirmation und Einsegnung" (s. Schlaich o.J. 274) unterschieden wurde. Auf diese Fragen wird die empirische Untersuchung noch näher eingehen und i.Z. des I. und VI. Faktors (s. 4.3.2.1. und 4.3.2.6.) sollen einzelne Erläuterungen hierzu gegeben werden.

1.4.3. Die Entfaltung pädagogischer Schwerpunkte im Anstaltswesen, insbesondere im Erwachsenenbereich.

In der Gründungszeit zeigte sich ein bedeutender Einfluß der Schweizer Pädagogik auf die Entwicklung des deutschen Schwach-sinnigenanstaltswesens; Theologen, Ärzte und Pädagogen konnte man

unter den Pestalozzianern antreffen.

Ferner ließ sich eine bedeutsame Wirkung der ersten Erfolge Joh. Jakob Guggenbühls auf dem Abendberg nachweisen; einzelne Einflüsse konnte die Pariser Schule über Séguin gewinnen, obwohl weniger unmittelbar in Methodik und Didaktik. Die Publizisten und Förderer des deutschen Schwachsinnigen-Bildungswesens erwähnen in dieser Anfangszeit ebenso den österreichischen Lehrer Gotthard Guggenmoos, der in Hallein/Salzburg die erste "Lehranstalt für Cretinen und sprachgebrechliche Kinder" gründete (Disselhoff 1857, 18; Brandes 1862, 83).

Schließlich ist in dieser Anfangszeit das wachsame Interesse der Taubstummenpädagogen für schwachsinnige Kinder auffallend; Karl König sagt zu Recht, "die Taubstummenerziehung ist historisch der Mutterboden der Heilpädagogik" (a.a.O. 1969, 308).

So kann man zusammenfassend feststellen: "Es war eine von beachtlichem Bildungsidealismus getragene Epoche, deren Wirksamkeit noch über Jahrzehnte weiterreichte und sich auf die Differenzierung der pädagogischen Praxis wie auf wissenschaftliche Forschungsansätze erstreckte (O. Speck, Manuskript a.a.O. 12).

1.4.3.1. Ein kurzer geschichtlicher Abriß der Entfaltung und Entwicklung des "pädagogischen" Anspruchs der Anstalten

1. Die Gründungsphase ist ausschließlich dem "schwachsinnigen" Kind gewidmet.
2. Nach einem anfänglichen pädagogischem Enthusiasmus (Guggenbühl, Saegert) wird Kritik und Nüchternheit vernehmbar (J.H. Helferich, "Das Leben der Kretinen", 1850); es wird unterschieden zwischen "bildungsfähig" und "bildungsunfähig" (z.T. zwischen "heilbar" und "unheilbar", so bei Dr. Müller in Rieth 1849) (Schlaich 1949, 15).
3. Einzelne "Idiotenanstalten" entwickeln sich immer mehr zu "Heil- und Bildungsanstalten"; sie entwickeln Modelle von "Vorschulen" und "Schulen" für schwachsinnige Kinder (Landenberger/Stetten); damit werden sie zu Vorläufern der öffentlichen Hilfsschule.

4. Mit der steigenden Anzahl schwerbehinderter Kinder und Jugendlicher, die nicht in die Familie entlassen werden können und mit der Zunahme einer differenzierten Form von Behinderungsarten entwickelt sich die "Großanstalt; es bilden sich "Fortbildungs- und Beschäftigungsanstalten für ältere Idioten" (Brandes 1862, 118 ff).
5. Zahlreiche Anstalten entwickeln ein umfangreiches Berufs-Arbeits- und Beschäftigungsangebot im hauswirtschaftlichen, ökonomischen und handwerklichen Bereich. Erste industrielle Versuche unternimmt der Pfarrer Josef Probst (der Bau einer Ziegelei); es entwickelt sich eine "Schwachsinnigenpädagogik" für Jugendliche und ältere Idioten, die gezielte Arbeitserziehung und Beschäftigungstherapie betreibt.
6. In der Mitte der zweiten Hälfte des 19. Jhdts. wird das differenzierte Anstaltswesen von Heil- und Bildungsanstalt einerseits und Pflegeanstalt andererseits (anfangs auch oft als "Asyl" bezeichnet) ausgebaut; es erfolgt eine weitere Entfaltung der "heilpädagogisch geleiteten Lehrwerkstätten" (Schlaich 1949, 30) und eine systematische Planung der "Berufsbildung".
7. Um die Jahrhundertwende kam es zu einer harten Auseinandersetzung in der Frage, wer als Anstaltsleiter besser geeignet sei, der Arzt, der Pädagoge oder der Theologe. Dieser Kompetenzstreit wurde öffentlich ausgetragen, nachdem die deutsche Irrenärzteschaft in den sog. "Frankfurter Beschlüssen" (1893) gefordert hatte, daß der Staat ihnen eigene Einrichtungen für "Idioten und Epileptiker" errichten solle, ferner, daß alle bisherigen Anstalten von Ärzten geleitet werden sollen (vgl. hierzu Kleavinghaus 1972, 20 ff). Die "VII. Konferenz für das Idiotenwesen" reagierte noch im selben Jahr mit der Gegenresolution, die von folgenden drei Grundsätzen geprägt war:
 - 1.) Für die Leitung von Idiotenanstalten kommen Lehrer, Geistliche und Ärzte gleichmäßig in Betracht.
 - 2.) Wir erkennen es zwar an, daß die Mitarbeit des Arztes in diesen Anstalten notwendig ist, erachten aber besonders in denjenigen Anstalten, welche vorzugsweise Bildungszwecke verfolgen, die pädagogische Tätigkeit für die Hauptarbeit.

- 3.) Wir sprechen die Erwartung aus, daß in den Verhandlungen über diese gemeinsame Arbeit im Interesse derselben der Ton gegenseitiger Achtung und Anerkennung gewahrt werde." (zit. n. Denkschrift a.a.O. von 1904).

Die "Frankfurter Beschlüsse" hatten weitreichende Folgen.

In Preußen wurde 1895 das Gesetz über die Privat-Irrenanstalt auf die "Anstalten für Schwachsinnige" ausgedehnt (Klevinghaus a.a.O. 22). Dadurch wandelte sich die Struktur einer Reihe von Anstalten zwangsläufig durch eine stärkere Angleichung an die staatlichen oder von Provinzialverbänden getragenen Heil- und Pflegeanstalten (Klevinghaus a.a.O. 22).

Die Vereinigung deutscher Anstalten wies in ihrer "Denkschrift betr. die besonderen Verhältnisse und Bedürfnisse der Anstalten für Idioten und Epileptische im Rahmen der Irrengesetzgebung" (a.a.O. 1904) daher entschieden den Anspruch der Irrenärzteschaft zurück. Die Anstaltsleiter konnten sich dabei auf eine Reihe von Anstaltsärzten und Psychiatern (a.a.O. 22-27) stützen, wenn sie sagten, "daß die ärztliche Therapie den idiotischen Zuständen gegenüber fast ganz machtlos ist und sich fast nur auf die Behandlung körperlicher Begleiterscheinungen und allgemeine Gesundheitspflege erstrecken kann, daß dagegen die den Idioten zu bringende Hilfe nach wissenschaftlicher Erkenntnis im wesentlichen auf dem Gebiete der Erziehung liegt" (a.a.O. 27). Dabei wird ebenso auf den Wert der religiösen Erziehung der Behinderten hingewiesen, die "gewissenhafte Pflege ihres religiösen Lebens in Unterricht, Gottesdienst, Seelsorge und christlicher Hausordnung" (a.a.O. 38).

Abschließend betont die Denkschrift den ausdrücklichen Wunsch auf ein "harmonisches Zusammenwirken mit den Ärzten"; durch die auch wissenschaftlich unbegründete Überordnung ärztlich-psychiatrischer Gesichtspunkte und Einführung der ärztlichen statt pädagogischer und geistlicher Leitung würden die Anstalten ihres Charakters als Anstalten der christlichen Liebenstätigkeit beraubt" (a.a.O. 57).

Das Ergebnis dieses Kompetenzstreites charakterisiert Klevinghaus als Rückschritt der geschichtlichen Entwicklung: Einer-

seits gelangen einzelne Anstalten in den Angleichungsprozeß an öffentliche Irrenanstalten bzw. kommunale Landesheilanstalten. Es entwickelt sich in ihnen eine "Pfleger-Pädagogik", in der der Behinderte zum "Objekt barmherziger Pflege" wird und der Mitarbeiter zum "bloßen Wärter" (Klevinghaus 1972, 23). Simon weist daraufhin, daß die Psychiatrie in dieser Zeit die "Bettbehandlung" (a.a.O. 1929, 3) als Therapie neu eingeführt hat. Betroffen sind hier vor allem die "Schwierigen", "Unruhigen" und "Geisteskranken" (vgl. auch Klevinghaus a.a.O. 24).

Andererseits hat dieser Kompetenzstreit zu einem neuen Rollenverhältnis von Arzt, Pädagoge und Theologe in den reinen "Erziehungs- und Bildungsanstalten" geführt. Die traditionelle heilpädagogische Funktion des Arztes kommt nicht mehr zum Tragen, "weil der Arzt zumeist nur nebenamtlich und hauptsächlich die interkurrierenden Erkrankungen" (Klevinghaus a.a.O. 24) behandelt. "Damit ging das für die Heilpädagogik charakteristische Moment des Miteinanders der beiden Totalaspekte" (Klevinghaus a.a.O. 24) von Medizin und Pädagogik weithin verloren.

Von einem Rückzug der "Ärzte aus der Arbeit" der Anstalten kann aber nicht gesprochen werden (vgl. Meyer 1973, 141); in einer Reihe von Anstalten waren auch weiterhin Ärzte in einer sehr bedeutenden Rolle tätig (vgl. hierzu die Namensliste und Stellungnahmen einzelner Ärzte in der Denkschrift a.a.O. 1904, 22-27).

8. In den dreißiger Jahren des 20. Jhdts. gewinnt die psychiatrische Arbeitstherapie von Hermann Simon ("Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt" 1929) über norddeutsche protestantische Schwachsinnigenanstalten an Einfluß; die ursprünglich pädagogisch orientierte Berufsfindung (vgl. Landenbergers Blöden-gymnastik, Zeichenunterricht, Lautentwicklung usw.) wird nun in einigen Anstalten stärker medizinisch-therapeutisch ausgerichtet (vgl. Schlaich o.J. 134ff)

9. Mit dem Aufkommen nationalsozialistischer Ideen gerät der pädagogische Anspruch der Anstalten endgültig in Gefahr, aufgegeben zu werden. "Bildungsfähigkeit" wird gemessen an der sozialen und völkischen Brauchbarkeit (14.7.1933; Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses); diese "eugenische Umorientierung" der Wohlfahrtspflege zeigt schon bald ihren Einfluß auf das Anstaltswesen. Klevinghaus zitiert in diesem Zusammenhang den Centralausschuß der Inneren Mission (1932): "Wir müssen anerkennen, daß die Fürsorge für den erbgesunden Teil des Volkes vor der für den erbkranken Teil den Vorrang haben muß ... daß erhebliche Aufwendungen nur auf solche Gruppen Fürsorgebedürftiger gemacht werden sollen, die voraussichtlich ihre volle Leistungsfähigkeit wiedererlangen, daß aber für alle anderen die wohlfahrtspflegerischen Leistungen auf menschenwürdige Versorgung und Bewahrung zu begrenzen sind" (a.a.O. 1972, 126). Auf der Konferenz des Verbandes der evang. Anstalten in Kaiserswerth (1938), die unter dem Leitthema "Sinn und Grenzen der Erziehung unserer Schützlinge zu brauchbaren Menschen" stand, heißt es in einem ärztlichen Referat: "Die Grenzen sind gegeben durch das Erbgut, sie sind das Schicksal", ferner solle man besser von "Dressur" statt von "Erziehung" sprechen (zit. n. Klevinghaus 1972, 132). Der Pädagoge aus Hephata betonte dagegen, daß der Schwachsinnige fast ohne Ausnahme an der "Sorgeleistung der Gemeinschaft" durch seine Mitarbeit am Gemeinschaftsleben der Anstalt sinnvoll teilnehmen kann, daher als "brauchbar" bezeichnet werden kann; er nennt hierbei die gesellschaftlich (nationalsozialistisch) geforderten Ziele der "Leistungsbereitschaft, Leistungsfähigkeit und charakterlichen Zuverlässigkeit" (zit. n. Klevinghaus 1972, 134).

In dieser Tagung stellt der Stettener Pfarrer Ludwig Schlaich das "Leistungsprinzip" überhaupt in Frage "und fordert zu 'einer jenseits aller menschlichen' Leistung in Gottes Ja begründeten Entscheidung für den gebrechlichen

und pflegebedürftigen Menschen auf" (Klevinghaus a.a.O. 135).

Das nationalsozialistische Selektionsprinzip (vgl. Speck/Thalhammer 1974, 104) führte schließlich zur "Vernichtung lebensunwerten Lebens" und in den vierziger Jahren wurden die deutschen Anstalten entweder geschlossen oder sie wurden für andere Zwecke (Flüchtlingslager, Kriegsgefangenenlager, Tbc-Heilstätten) umfunktioniert oder auf einen geringen Anteil von Behinderten reduziert.

10. Nach dem Wiederaufbau der Heime nach dem Zweiten Weltkrieg, einer oft langjährigen Sanierungsphase, wurde zunächst im psychiatrischen Bereich ein sichtbarer Wandel erkennbar. "Es wurden aktivere somatische Behandlungsmethoden entwickelt", vor dem Krieg waren gerade die Insulin-Koma-Behandlung und der Elektro-Schock in die Therapie eingeführt, "1952 begann die Ära der Psychopharmaka" (J. Jaspersen 1971,24).
11. Etwa von 1962 an wurden mit den Erlassen der einzelnen Sonderschulgesetze der Länder (vgl. Speck/Thalhammer 1974, 104), durch die sozialpädagogischen Initiativen der Elternverbände (s.1.3.) die pädagogischen Bemühungen erheblich verstärkt. Nachdem das Sonderschulwesen für Geistigbehinderte (bzw. "Praktisch-Bildbare") neu organisiert werden konnte, war auch ein verstärktes pädagogisches Interesse im Erwachsenenbereich zu beobachten; wie in der Anfangsepoche der Erwachsenenpädagogik, lag der Schwerpunkt wiederum im Arbeits-Beschäftigungs- und Berufsbereich. 1970 wurde ein Arbeitskreis des Verbandes Evang. Einrichtungen für die Rehabilitation Behinderter e.V. gegründet, der Richtlinien mit Konzeptionen für "Berufsbildungswerke für behinderte Jugendliche" entwarf (s.Diakonie 71 a.a.O. 221 ff). In diesen neuen Einrichtungen werden auch Lernbehinderte gefördert. Für die Geistigbehinderten wurde das Heim-Werkstatt-Wesen weiter ausgebaut (s. 2.2.1.3.1.2). Diese Entwicklung gilt für alle gegenwärtigen Institutionen für Geistigbehinderte.

1.4.3.2. Die wesentlichen Schwerpunkte pädagogischer Ziele im Erwachsenenalter

Aus den historischen Quellen, die dieser Arbeit zugrunde lagen, (s. 1.6.) sind nur spärliche Angaben über die einzelnen Bildungsziele gegenüber dem geistigbehinderten Erwachsenen zu finden; trotzdem lassen die Angaben über die verschiedenen Berufs- und Beschäftigungstätigkeiten in den Anstalten und Abteilungen für ältere Schwachsinnige und einzelne Angaben über die Lehrziele der letzten Schulstufe der Anstaltsschule Rückschlüsse zu.

Einzelne exemplarische Beispiele sollen im folgenden ein Bild über besondere Versuche in diesem Bereich geben; es ist natürlich nur ein Ausschnitt aus der Entwicklung und wohl auch kaum generalisierbar auf alle Anstalten; aber dieser Ausschnitt soll zeigen, wie modern einzelne Ansätze waren und welche nachhaltigen Wirkungen teilweise festgestellt werden konnten.

1) Lehrziele der ersten Anstaltsschulen für Schwachsinnige
Johannes Landenberger konnte nach den ersten Anfängen in Rieth und in Winterbach in Stetten (1863) mit dem Ausbau des Schulwesens beginnen (L. Schlaich 1949, 22 ff). Seine Anstaltsschule aus einer Vorschule und einer dreiklassigen Schule für Schwachsinnige galt dem schwachsinnigen Kind. Bemerkenswert ist aber das gleichzeitige Bemühen, die älteren Schwachsinnigen "nach Abschluß des Schulunterrichts diese in verschiedenen heilpädagogisch geleiteten Lehrwerkstätten beruflich auszubilden, wenn nicht ein großer Teil der Erfolge ihrer Schule wieder verloren gehen sollte" (L. Schlaich 1949, 30). Damit hatte Landenberger das "Prinzip der kleinen Anstalt" (Schlaich) verlassen und ein differenziertes Anstaltswesen von jüngeren und älteren Schwachsinnigen begonnen. Auf diese Entwicklung ist schon hingewiesen worden, ebenso auf ähnliche berufliche Ausbildungsbestrebungen (Brandes 1862, 119). Ludwig Schlaich charakterisiert Landenbergers Heilpädagogik in folgender Weise:

1. Alle Pädagogik muß nach Landenbergers Anschauung vom Wesen des Menschen ausgehen, d.h. seiner "Natur" und seiner "Bestimmung" nach; da Schwachsinn für ihn eine Schwächung oder Störung der "Seelentätigkeit" ist, die auf angeborener oder in früher Jugend entstandener Hirnerkrankung beruht, ist es Aufgabe des Heilpädagogen: die Entfaltung der Seelentätigkeit zu wecken, "das schwachsinnige Kind anzuleiten, seine Kräfte zu üben, und so seine seelische Entwicklung so weit als möglich voranzutreiben" (Schlaich a.a.O. 24).
2. Der Heilpädagoge muß mit dem Arzt zusammen "nach einer eigenen, der Krankheit seiner Schüler angepaßten Methode arbeiten und auf die Entwicklung ihrer gesamten seelischen Kräfte hinarbeiten" (a.a.O. 24).

Damit stellt sich Landenberger in die Tradition vieler Anstaltsgründer, die eine "Vergesellschaftung" (Klevinghaus 1972, 20) von Medizin und Heilpädagogik anstrebten. Sehr pointiert hat dies K.F. Kern ausgedrückt in seinem Buch: "Defatutatis cura et medica et paedagogica consocianda, 1852 (diese Schrift ist auszugsweise von J.P. Gerhardt veröffentlicht und übersetzt worden, a.a.O. 1904, 233-249).

3. Heilpädagogische Arbeit muß schließlich religiös fundiert sein:
für den Schwachsinnigen "ist die Beziehung seines inneren Lebens auf Gott und göttliches Gesetz der unentbehrliche Halt in seiner Schwäche, das wesentliche und unersetzliche Mittel, um der Mündigkeit näher zu kommen, womöglich sie zu erringen. Ohne diesen inneren Halt ist der Schwachsinnige, wenn er auch nur auf kurze Zeit der gewohnten äußeren Stütze und Leitung entbehrt, vollkommen haltlos und jeder Verirrung und Verleitung preisgegeben" (zit. n. Schlaich 1949, 25).

Betrachtet man diesen grundsätzlichen heilpädagogischen Ansatz, so wird man unwillkürlich an Paul Moors Heilpädagogik (1965) erinnert; vieles wird hier schon ausgesprochen oder es klingt an, was Paul Moor in der Theorie des "inneren und äußeren Haltes" versucht hat, differenzierter auszuwerten. Erstaunlich ist der weite gesamtpädagogische Aspekt der Heilpädagogik Landenbergers und der Stettener Lehrer. Seine frühen Kollegen Karl Chr. Barthold (in Winterbach) und dessen Gattin Luise geb. Müller (in Rieth), die Schwester des Stettener (Rieth und Winterbach) Arztes Georg Friedrich Müller haben diese Pädagogik in der Anstalt Hephata (Mönchengladbach bzw. München-Gladbach) zugrunde gelegt. Landenbergers "Blöden-gymnastik", sein Zeichenunterricht "einfachster Formen" (Linien, Kreise, Dreiecke, Rechtecke), die Schreibvor-

übungen, die Lautentwicklung, der Sprech- und Anschauungsunterricht und schließlich das Zählen, diese ersten heilpädagogischen Methoden der "Vorschule" (s. Schlaich 1949, 25 ff) sind ebenso in München-Gladbach (heute: Mönchengladbach) im Stundenplan von 1879 wiederzufinden (s. Abb. 1.4.3.2.1.):

Abb.1.4.3.2.1. Stundenplan München-Gladbach (1879)

STUNDE	MONTAG	DIENTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SAMSTAG
8 - 9	1. } 2. } Biblische Geschichte 3. } 4. } 5. } Vorschule:	1. } 2. } Bibl. Geschichte 3. } 4. } 5. } Katechismus	1. } 2. } Biblische Geschichte 3. } 4. } 5. }	1. } 2. } Bibl. Geschichte 3. } 4. } 5. } Katechismus		
9-9 3/4	1 bis 6 Vorschule	Schreiben und Lesen mit sprachlichen Übungen Vorübungen für Schreiben und Zeichnen und Articulations-Übungen				
10 1/4 - 11	1. } 2. } Schön- bzw. 3. } Dictirschreiben 4. } 5. } Vorschule: Zahlengliederungsunterscheid.	1. } 2. } Formen-Unterricht 3. } 4. } 5. }	1. } 2. } Zahlen-Unterricht 3. } 4. } 5. } 6. } Singspiele	wie Montag	wie Dienstag	wie Mittwoch
11 - 11 3/4	Gymnastische Übungen mit Knaben und Mädchen					
2 - 3	1. } 2. } Zeichnen-Unterricht 3. } 4. } 5. } Vorschule: Formen, Lesen	1. } 2. } Anschauungs- bzw. Realien-Unterricht 3. } 4. } 5. } 6. } Unterscheiden v. Stoffen u. Eigenschaften	keine	wie Dienstag wie Montag	wie Montag wie Dienstag	wie
3 - 4	1. } 2. } Zahlen-Unterricht 3. } 4. } 5. } 6. } Vorschule: Bauspiel-Thätigkeits-Üb. Articulationsüb.	Singen	Schule	1. } 2. } Lesen und Schreiben 3. } bzw. Aufsatzschreiben 4. } 5. } 6. } wie Montag wie Dienstag Articulationsübungen	Singen	Mittwoch

(zit. nach Sengelmann 1885, 225)

Ferner ist in diesem Stundenplan für die "eigentliche Schule" (bei Landenberger waren es nur drei Klassen) eine deutliche Verwandtschaft erkennbar: Landenberger sah neben dem biblischen Unterricht folgende Hauptfächer vor (zit. n. Schlaich 1949, 26):

Lesen, Schreiben, Rechnen, Singen, Sprachunterricht, Anschauungsunterricht, Lineal- und Freihandzeichnen, Formenunterricht und für die Vorgerückten Geometrie und Realienunterricht (ausgewählte Stücke aus Erdkunde, Geschichte, Pflanzen- und Tierkunde).

L. Schlaich macht nun darauf aufmerksam, daß "Landenberger vor einer Überschätzung des pädagogischen und praktischen Wertes der Fertigkeit im Lesen, Schreiben und Memorieren" (a.a.O. 26) gewarnt habe. "Wichtiger ist, daß der Schwachsinnige lernt, sich verständlich und verständig auszudrücken und Gesprochenes und Gelesenes zu verstehen, daß er denken lernt" und im selben Zusammenhang sagt er den bemerkenswerten Satz, "Es ist für Tiefstehende nötiger und segensreicher, sie zu irgendeiner Arbeit zu befähigen und zu gewöhnen, als sie mit unendlichem Aufwand von Zeit und Mühe zu einem ungenügenden Lesen und Schreiben zu bringen, von dem sie hernach doch nicht den geringsten Gebrauch machen können" (a.a.O. 26).

Damit hat Landenberger den wichtigen Gedanken ausgesprochen, der in vielen Anstalten seiner Zeit wirksam war, den schwachsinnigen Menschen zu irgendeiner Arbeit auszubilden und, sollte dies nicht möglich sein, so "muß es das Ziel sein, sie wenigstens an eine mechanische Beschäftigung zu gewöhnen" (a.a.O. 26).

Es ist daher schon interessant, daß 1869 in Mariaberg in den letzten Schulklassen "Industrie=Arbeiten" auf dem Lehrplan dieser Anstalt aufgeführt sind. Insgesamt erscheint gerade dieser Stundenplan, den Sengelmann (1885, 224) veröffentlicht hat, noch differenzierter als Landenbergers oder Bartholds Lehrziele es waren: da um 1869 der Mariaberger Anstaltsgründer Dr. Karl Heinrich Rösch schon ca. 20 Jahre vorher nach Amerika ausgewandert war (Klevinghaus 1972, 138) wird dieser Stundenplan auf die Pädagogik des Lehrers Rall (vgl. Gerhardt 1904, 162 f) in Mariaberg zurückgehen, nähere Angaben werden aber in den vorgegebenen Quellen nicht gemacht:

Abb. 1.4.3.2.2. Stundenplan Mariaberg (1869)

STUNDE	MONTAG	DIENTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SAMSTAG
8 - 9	2. Bibl. Anschauungs-Unterricht 3. Bibl. Gesch. 4. Memoriren	2. Anschau.=Unterricht 3. Rechnen 4. Zählen	wie Montag	2. Anschau.=Unterricht 3. Dictate 4. Schreiben	wie Montag	3. Anschau.=U. 4. Erzählungen
9 - 9 3/4	1. Tätigkeits=Uebungen 2. Uebungen mit Stäbchen 4. Formen=Unt.	wie Montag	Formen=Farbenbrett Zählen Rechnen	Thätigkeits=Uebungen Farben=Uebungen Formen=Unterricht		wie Mittwoch
Interstitium Eine halbe Stunde						
10 1/4 - 11 1/4	1. Vorübungen auf der Tafel Buchstabenformen 2. Schreiblese=Unterricht 3. Druckschrift=Schreiben 4. Lesen mit Sprechübungen		Sprechübungen Schönschreiben	wie Montag		wie Mittwoch
Turn- und Exercier- Uebungen						
2 - 3	1. Sprech= und Schreib=Ueb. 2. Schreib=Ueb. Thätigk.=Ueb. Bilderlesen 3. Zeichnen 4. Industrie=Arbeiten	Farb. Bauen Thätigk.=Ueb. Ansch.=Unter. Zeichnen	Spaziergang verschiedene Arbeiten	1. Formenbrett 2. Bauen, Ansch. Unt. Zeichnen 3. Industrie=Arbeiten	Sprech= und Schreib=Ueb. Bilderlesen	wie
3 - 4	1. Spiele, Bilderlegen, Bilder aufstellen, Bauspiel 2. Zeichnen	Schreiben, Dictate, Singen	gemeinschaft. Spiele	1. Spiele, Bilderlegen, Formenbrett 2. Zeichnen	1. Schreiben, Zählen, Rechnen 2. Zeichnen, Singen	Mittwoch

Nr. 1 bezeichnet die unterste Klasse (nach H.M. Sengelmann zit. a.a.O. 1885, 224)

Vergleicht man hiermit die einzelnen Lehrziele, die der kath. Pfarrer Josef Probst 1872 angibt (zit. n. Gerhardt 1904, 306 ff), so stellen sich weitere Parallelen dar. Auch Probst geht bewußt zunächst vom Anspruch der "gewöhnlichen Schule" aus und am "Schulunterrichte soll theilnehmen, wer etwas davon gewinnen kann. Diese Menschen sind auch erwachsen noch Kinder" (a.a.O. 310) Aus dieser Bemerkung kann man also schließen, daß in der Ecksberger Anstalt auch ältere Schwachsinnige noch am Schulunterricht teilnahmen; darauf verweisen auch die ausführlichen Bemerkungen über die unterrichtliche Einübung einer "Beschäftigung" bzw. einer "Arbeit":

"(42.) Beschäftigung ist ein wirksames Heilmittel für Geistesschwache. Sie lernen dabei denken, ihr Sinn bekommt eine bestimmte Richtung, und der Wille wird angeregt.

(43.) Es ist allerdings schwer, solchen Menschen eine passende Arbeit zu geben und in der Familie oft geradezu unmöglich. In einer Anstalt aber kann hinlängliche Arbeitsgelegenheit aller Art geschaffen werden" (a.a.O. 313).

Probst drückt hier eine der häufigsten Rechtfertigungen für die Errichtung einer Schwachsinnigenanstalt aus; obwohl Probst selber auf "geheilte" (Probst) Schwachsinnige seiner Cretinenanstalt hinweisen und sagen kann, "es sind von mehreren recht gute Nachrichten aus der Heimath eingegangen" (a.a.O. 314), so betont er dennoch die Wichtigkeit einer Anstalt. In ihr arbeiten sowohl "Geheilte", sie sind dort "selbst angestellt und verdienen sich Lohn" (a.a.O. 314), als auch diejenigen Schwachsinnigen, die einer normalen Arbeit kaum nachgehen können; gerade für diese Menschen empfiehlt Probst einen arbeitsvorbereitenden Unterricht, indem er sagt:

"Zur Anregung der Arbeitslust dienen Papierstreifen, Bellen, Baustöcklein.
Dann Aufzupfen von leinenen, seidenen, baumwollenen und gestrickten Flecken.

Hier zeigt sich bald eine Unterscheidung, Farben- und Formensinn. Schnell finden sie leichtere zu zupfende Flecke und die schöneren heraus. Das Häuflein Gezupftes will Einer schöner oder größer machen als die andern - Wettseifer.

(45.) Ausscheiden von Getreidekörnern, Erbsen, Bohnen u. dgl. geben eine zweite Stufe der Arbeit.

Dann kommt das Umtreiben einer leichten Maschine, etwa einer Zwirnmaschine im Zimmer" (a.a.O. 313).

Dann zählt er weitere Tätigkeiten auf, die immer größere Selbstständigkeit und größere körperliche Anstrengung verlangen; im Hause "Stricken, Spinnen und Nähen", draußen "Sägen und Spalten von Holz"; schließlich leichtere "Arbeiten im Garten oder in der Ökonomie"; wichtig ist noch die Feststellung:

"Zu einem Handwerk erschwingen sie sich selten und wenn auch, so können sie sich draußen nicht damit fortbringen.

(50) Nach einiger Übung arbeiten gewöhnlich alle sehr gerne, aber lieber im Freien und mit gehöriger Abwechslung"(a.a.O.314).

Bei aller Zurückhaltung des Pfarrers Probst gegenüber einer "Heilung" des Cretinismus - er änderte bald den von ihm selbst gegebenen früheren Namen "Cretinenheilanstalt" in "Cretinenanstalt" um (Probst a.a.O. 307)-,versuchte er dennoch, die Schwachsinnigen "weltläufig" zu machen; so nannte er seine Anstalt "Weltläufigmachungsanstalt" und gab diesen Gedanken an die Öffentlichkeit in einem Bericht und durch eine Beteiligung an der Ausstellung in der Weltausstellung in Wien 1872 weiter (s. hierzu Gerhardts Lebensgeschichte über Probst 1904, 102 ff).

2) Die Trennung von "Bildungs- und Heilanstalt" und "Pflegeanstalt" für ältere Schwachsinnige

Mit der Entwicklung der "öffentlichen Hilfsschule" (vgl. Speck/Thalhammer 103 f) trat innerhalb des Anstaltswesens ein Wandel ein: die Zahl der "Bildungsfähigen" nahm gegenüber den "eigentlich Blödsinnigen" (Stötzner) ab; so empfiehlt Stötzner, "daß die verdienstvollen Anstalten sich der Blödsinnigen entledigen, diese den Pflege- und Versorgungsanstalten überlassen und sich nur mit den Schwachsinnigen befassen sollten: "Man rette zunächst den geistig Todkranken und dann versuche man, die Toten zu erwecken"(Stötzner a.a.O. 55).

Der Nachfolger von Probst in Ecksberg, der Pfarrer J. N. Leidl bestätigt diesen Trend in seinem Jahresbericht von 1902 (a.a.O.8 f) und er sagt: "Ein sehr großer Teil der Kinder ist zu jeder nützlichen körperlichen wie geistigen Beschäftigung unbrauchbar, viele Idioten, welche die Kräfte dazu besitzen würden, sträuben sich dagegen. Diese bilden die Pflegeabteilung" (a.a.O. 10).

Schlaich nennt für die Stettener Entwicklung einen weiteren Grund, daß eine eigene "Pflegeanstalt" zunächst für "50 bildungsunfähige Männliche" (1871) und schließlich für "Weibliche" (1872) errichtet werden mußte: die steigende Anzahl epileptisch kranker Menschen, die einen hohen Grad von Pflegebedürftigkeit zeigten (Schlaich 1949, 34 f).

Damit hat die Stettener Anstalt einen Weg einer Anstalt von "Geistigbehinderten und Epileptikern" eingeschlagen (anders etwa als Bethel), dem viele Einrichtungen gefolgt sind; auch im katholischen Bereich, etwa Liebenau am Bodensee, die Ursberger Anstalten oder Schönbrunn.

Dominikus Ringeisen nennt im Ursberger Jahresbericht (1885,2) die für die "Cretinen" kennzeichnende Situation in den Anstalten, indem er auf den unterschiedlichen Charakter der verschiedenen Abteilungen verweist: Seine "Cretinen=Unterrichts= und Versorgungs=Anstalt (neben den anderen Einrichtungen, z.B. der Blindenanstalt) hat demnach drei Abteilungen: eine "Heilanstalt", eine "Beschäftigungs= und Versorgungs=Anstalt" und schließlich eine "Pflegeanstalt".

Während in der ersten Abteilung noch der "Versuch gemacht und alles aufgeboten wird, um sie zu brauchbaren und berufsfähigen Gliedern der Gesellschaft herauszubilden" (Ringeisen a.a.O.2), in der zweiten Abteilung die Cretinen "in einer ihrem Zustande angemessenen Weise beschäftigt werden; und, wie man zu sagen pflegt, für ihre ganze Lebenszeit versorgt werden" (a.a.O. 2), so sagt er zur Pflegeabteilung:

"Endlich sollen da jene Armen, welche vom Menschen nur die Gestalt und diese oft in der mangelhaftesten und abschreckendsten Weise haben, welche kein einziges Zeichen geben können, daß sie ein Fünkchen Verstand oder Geist besitzen, untergebracht und menschenwürdig gepflegt werden" (a.a.O.2/3).

3) Zusammenfassend zu den beiden Unterabschnitten 1) und 2) wird man sagen können:

Das Anstaltswesen hat im vorigen Jahrhundert für den älteren erwachsenen Schwachsinnigen, der als "bildungsfähig" anzusehen war, ein umfangreiches Beschäftigungs- und Arbeitsangebot im Hauswirtschaftsbereich (zum großen Teil für die Frauen), in der Ökonomie oder der Gärtnerei und in verschiedenen Handwerksberufen ein Arbeitsangebot geschaffen. Teilweise wurden schon "industrielle fabrikmäßige" Arbeiten hergestellt (Sengelmann weist auf derartige Tätigkeiten in den Alsterdorfer Anstalten hin, (a.a.O. 1885, 235), es überwiegen aber weitaus die handwerklichen Tätigkeiten

(in den Quellen der Literatur 1.1. werden dabei vorwiegend Woll- und Tuchverarbeitungen genannt).

Ferner ist für das vorige Jahrhundert die Tatsache bemerkenswert, daß die Beschäftigung und die Arbeit als eine "heilpädagogische" Tätigkeit angesehen und in dieser pädagogischen Funktion ausgestaltet wurden. Die Lehrziele einzelner Anstaltsschulen zeigten einen kontinuierlichen Übergang zur "Lehrwerkstätte".

Schließlich trat mehr und mehr neben dem "heilpädagogischen" Aspekt die Anstaltsfunktion der "Pflege" in den Vordergrund: einzelne Ursachen wurden genannt; abschließend soll daher nur auf Sengelmanns Charakterisierung des Begriffs "Pflege" eingegangen werden, da er sehr aufschlußreich ist:

"Selbstverständlich basiert diese Pflege auf dem Bestreben, den Unglücklichen ihren Zustand nicht bloß erträglich zu machen, sondern ihn auch mit denjenigen Annehmlichkeiten, die sich mit ihm vertragen, zu durchdringen. Dies letztere schließt in sich die Erwartung des Sinnes, der für diese und jene Annehmlichkeit erst empfänglich macht. So ist manchem Unglücklichen dieser Art Ekelhaftes zu entziehen und dann erst den Versuch zu machen, daß man ein Wohlgefallen für das, was man ihm suppeditierte, erwecke. Demnach wird auch die Pflege einen pädagogischen Charakter erhalten" (1885, 169).

Es ist schon darauf hingewiesen worden, daß in den zwanziger Jahren durch Hermann Simons (Gütersloher Irrenanstalt s.S. "Arbeitstherapie" innerhalb der Schwachsinnigenfürsorge ein Fortschritt in manchen Anstalten erreicht wurde; ausführlich befaßt sich hiermit Ludwig Schlaich (o.J. a.a.O. 130 ff).

1.5. Tabellarische Übersicht über die bestehenden Einrichtungen
für Geistigbehinderte
(Ausführungen zum Anhang 6.3. und 6.4.)

Das alphabetische Verzeichnis der Anstalten für Geistigbehinderte und Epileptiker (6.3.) diente insbesondere dazu, ein gegenwärtiges Bild von der Gesamtzahl der erwachsenen Geistigbehinderten in Anstalten zu gewinnen. Da die angeführten Quellen zum Teil nur eine pauschale Angabe über die Gesamtzahl der Personen machen, war eine Schätzung notwendig. Unter dem notwendigen Vorbehalt derartiger Versuche bin ich dabei von der eigenen Untersuchung ausgegangen und habe den Anteil der erwachsenen Geistigbehinderten nach der prozentualen Verteilung der Stichprobe geschätzt. Dabei habe ich für die katholischen Einrichtungen den prozentualen Anteil von 67,5 %, für die evangelischen Einrichtungen den prozentualen Anteil von 61 % zugrunde gelegt (Tab. 4.1.1.2.) :

Tab.1.5.1 Behinderte und geistigbehinderte Erwachsene
in Heimen und Dorfgemeinschaften

Anstalt	B e h i n d e r t e			davon sind geistigbehindert und erwachsen		
	Quelle	geschätzt	Summe	Quelle	geschätzt	Summe
kath. (87)	22.377	.325	22.702	15.164	.660	15.824
evang. (53)	25.617	.200	25.877	4.460	11.843	16.303
anthrop (9)	.463	-	.463	.246	.065	.311
149			49.042			32.438

Ein weiterer Unsicherheitsfaktor bildet in dieser Tabellierung die Kategorie "geistigbehindert". In den Anstalten handelt es sich dabei meistens um einen Personenkreis, der der sonderschulpädagogischen Kategorie nahek kommt. Schwierigkeiten bildet der Personenkreis der älteren Erwachsenen, da hierunter in den Anstalten vielfach auch die altersbedingt pflegebedürftigen Personen fallen. Ferner wird nicht (von der Sache her nicht möglich) näher differenziert unter den Anfallskranken, die einen Teil der Geistigbehinderten ausmachen. In den Betheler Einrichtungen sind vor allem vorwiegend die epileptischen Personen untergebracht, diejenigen Personen, die diagnostisch gesehen, den spezifischen Kreis der Geistigbehinderten bilden, werden in den Anstalten des Wittekindshofes oder der Mönchengladbacher Anstalt Hephata betreut. Trotzdem habe ich die Betheler Anstalten mit in diese Statistik einbezogen, da sicherlich auch dort geistigbehinderte Menschen leben.

2. Der Gegenstand der Untersuchung - Leitziele und Erziehungsziele der Heime - Der Hypothesenplan der Einstellungsuntersuchung

Dieser zweite Teil hat die Funktion, die Fragen, die aus der Geschichte des Anstaltswesens und der Behindertenhilfe philosophisch-hermeneutisch gewonnen wurden, in einer kritischen Methode neu zu behandeln und zu systematisieren. Die vorliegende Arbeit wählt dabei den methodischen Ansatz der Sozialwissenschaften, indem nach zwei Richtungen gefragt wird:

der sonderpädagogisch-erziehungswissenschaftlichen Fragestellung und der philosophisch-theologischen Fragestellung, die nach religionspädagogischen Kriterien vorgeht.

Der Gegenstand orientiert sich zunächst an vorliegenden Untersuchungen bzw. an verfügbaren Materialien der Heime und Anstalten. In einem zweiten Schritt werden hieraus hypothetische Theorien und Leitziele entworfen, die empirisch untersucht werden sollen. Dies ist die Funktion der Einstellungsmessung in der schriftlichen Befragung einer repräsentativen Mitarbeitergruppe. In diesem theoretischen Teil werden daher auch die Themen behandelt werden müssen, die sich mit der Methode einer Einstellungsmessung und ihrer kritischen Würdigung beschäftigen.

Dieser Teil hat daher eine methodologisch und inhaltlich sehr komplexe Struktur, indem einerseits die Materialien und vielfältigen Inhalte des untersuchten Gegenstandes gesammelt werden sollen, andererseits aber stets eine Reflexion über die Begründungszusammenhänge derartiger normativer und "meta-ethischer" Fragen hinsichtlich kultureller, allgemein gesellschaftlicher und weltanschaulicher Gegebenheiten stattzufinden hat."

Im Rahmen der Sonderpädagogik hat Ulrich Bleidick (a.a.O. 1972)

eine derart differenzierte Methodik - hermeneutisch und analytisch - angewandt, wenn auch der empirische Ansatz fehlte.

2.1. Der geistigbehinderte Erwachsene im Heim - eine theoretische Grundorientierung

Tritt der Behinderte in das Erwachsenenendasein ein, so steht er auch in der "geschützten Umgebung" des Heimes vor bedeutenden Problemen, die er nicht allein bewältigen kann. Er muß jetzt in die Lage kommen, "seine Behinderung als Lebensschicksal anzunehmen" (Anthropos. Denkschrift 1972, 15) und sein eigenes Leben als Mensch in einer Gemeinschaft von Menschen zu verwirklichen. Seine weitere Persönlichkeitsentwicklung wird entscheidend davon abhängen, ob er "in Beziehung zu einer Gemeinschaft kommt und das soziale Geschehen mitgestalten kann" (Anthropos. Denkschrift 1972, 15).

Diese erste allgemeine Grundthese reißt drei verschiedene Fragenbereiche auf:

Erstens. Was bedeutet für den erwachsenen Menschen für die Lebensentfaltung das Phänomen der "geistigen Behinderung"? Welche sozialen Abhängigkeiten, Hilfen, Förderungen sind zeitlebens erforderlich? Ist die Behinderung auch im Erwachsenenalter so elementar, daß man von einer spezifisch anderen "anormalen" Entwicklung sprechen muß, oder welche Relativitäten der geistigen Behinderung müssen beachtet werden?

Zweitens. Kann bei einem geistigbehinderten Menschen überhaupt von "Erwachsenensein" gesprochen werden? Bleibt er zeitlebens auf einer kindlichen Entwicklungsstufe stehen oder wird ihm Erwachsensein von außen durch gesellschaftliche Normen verwehrt? Hat er ein Recht auf Erwachsensein als Mann und als Frau? Welche Hilfen müssen ihm von seiner sozialen Umwelt hierzu gegeben werden, um dieses Recht in der Gemeinschaft von Menschen zu verwirklichen.

Drittens. Welche Bedeutung gewinnt ein Heim? Welches Selbst-

verständnis ist erkennbar? Welche Grundtendenzen lassen sich erkennen, etwa im Hinblick einer stationären therapeutischen Förderung oder im Hinblick einer Lebens- und Werkgemeinschaft? Welche Gefahren entstehen in einer umfassenden Institution? Kann man von "totaler Institution" grundsätzlich sprechen oder sind Modifikationen auch in Groß-Heimen möglich?

Diese drei Grundfragestellungen bedingen eine Fülle von Vorentscheidungen normativer und weltanschaulicher Natur. Sie sollen im folgenden abgeklärt werden. Dabei soll aber auch stets eine inhaltliche Information über die bestehenden Heime gegeben sein, soweit außerhalb der vorliegenden Untersuchung schon Materialien verfügbar sind. Die empirische Untersuchung wird diese Informationsfragen vertiefen und ergänzen.

Somit ergeben sich also drei Unterabschnitte, die unmittelbar auf die Heimsituation in allen drei Teilen ausgerichtet bleiben, aber in diesen drei genannten Problemkreisen eine Grundorientierung vermitteln sollen.

2.1.1. "Geistigbehindert" als erwachsener Mensch

In den Empfehlungen des Diakonischen Werkes für Heime für Geistigbehinderte heißt es zum Personenkreis, es sind untergebracht: "Kinder, Jugendliche, Erwachsene und alte Menschen mit leichter, mäßiger, schwerer und schwerster geistiger Behinderung, Mehrfachbehinderte, die auch Körper- und Sinnesbehinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten aufweisen, sofern sie:

auf medizinische, pflegerische, therapeutische und pädagogische Hilfen und Förderungen in einem Ausmaß angewiesen sind, das eine ständige stationäre Versorgung nötig macht, oder auf begrenzte Zeit für eine spezielle Therapie oder ein Sondertraining stationärer Versorgung bedürfen und nach erfolgreicher Behandlung wieder in eine offene oder halb-offene Einrichtung bzw. nach Hause zurückkehren können, oder aufgrund ihrer familiären Umgebung (z.B. Krisensituation der Familie, Ferienentlastung) befristet stationär untergebracht werden müssen" (a.a.O. 1974, 5).

In dieser Darstellung wird deutlich: "Geistigbehindertsein" ist graduell sehr unterschiedlich und umgreift oft mehrere Persönlichkeitsbereiche; es ist nicht isolierbar auf einen organischen oder psychischen Bereich der menschlichen Persönlichkeit, wie dies bei einer akuten Krankheit geschehen kann. Auffallendes Merkmal einer geistigen Behinderung ist die "extreme sozietäre Abhängigkeit" (Speck 1972, 61 ff) im anthropologischen Sinne. Die besonderen Einrichtungen und Förderungsmaßnahmen, die hier genannt werden, sind auf diese Sozialabhängigkeit abgestellt (vgl. hierzu Speck/Thalhammer 1974, 83 ff).

Die geistige Behinderung, die entweder vorwiegend erblich (kongenital) oder vorwiegend exogen (organisch, durch äußere Noxen) bedingt ist (Speck/Thalhammer 1974, 83), erschwert die seelisch-geistige Entfaltung der Persönlichkeit und die soziale Integration. Neben diesen primären Ursachen geistiger Behinderung bilden aber die zahlreichen Sekundärerrscheinungen der Verhaltensauffälligkeiten, die aufgrund einer der Behinderung nicht angemessenen Erziehung und Frühförderung oder eines grundlegenden sozialen Milieuschadens verstärkt oder hervorgerufen sind, eine besondere erzieherische Aufgabe. Trotz der erhöhten Bedeutung der "Früherkennung und Frühförderung" (Speck 1973, 111 ff) und der Erkenntnis, daß "Lernangebote, die das Kind verspätet erhält, erheblich größere erzieherische Aufwendungen erfordern, wenn diese überhaupt noch Erfolg haben" (Speck a.a.O. 113), so ist die Lage der erwachsenen Geistigbehinderten nicht hoffnungslos, wenn auch erheblich erschwert.

2.1.1.1. Lebenslange Erziehung und Bildung

Die Lebenssituation des erwachsenen Geistigbehinderten wird hoffnungslos, betrachtet man seine personale und soziale "Störungen der Bildsamkeit" (Bleidick 1972, 84) und Entfaltung der Persönlichkeit als abgeschlossen, gewissermaßen durch die beobachteten Einzelschädigungen als unveränderbar. Mit diesen Vorstellungen verbinden sich fernerhin Gedanken, die pädagogische und gesamt menschliche Erziehung sei mit dem Ende des schulpflichtigen Alters gegeben, der Erwachsene sei weitgehend in seinem Verhalten stabilisiert. Diese Überlegungen wurden scheinbar bestätigt durch oft zu beobachtende schnell verlaufende Zurückentwicklungen bei Schwerstbehinderten im Erwachsenenalter. Nach Aussagen von Mitarbeitern in den Vorgesprächen dieser Untersuchung lag in den Heimen die Lebenserwartung mongoloider Behinderter vor einigen Jahrzehnten noch im Durchschnittswert unter 30 Jahren; sie konnte wesentlich erhöht werden, obwohl sie "allerdings deutlich unter derjenigen der Durchschnittsbevölkerung liegt" (Zang, in Vries-Kryt 1974, 136). Derartige Vorstellungen wurden verstärkt durch den allgemeinen geringen gesellschaftlichen Wert der Erwachsenenbildung. Die weitgehende Isolierung dieser Disziplin außerhalb der Erziehungswissenschaft im Bereich der Volkshochschulen und freien Trägerorganisationen (Knoll 1973, 67f), ferner ihr esoterischer Charakter entsprach dem geringen gesellschaftlichen Interesse an einer nachschulischen Weiterbildung. Es ist im übrigen bemerkenswert, daß auch im Bereich der religiösen Erziehung und ihrer Institutionalisierung in der kirchlichen Erwachsenenbildung ein ähnliches Phänomen zu beobachten war. Auch hier verstand man unter Erwachsenenbildung nicht einen lebenslangen Prozeß des Lernens, Glaubenserfahrungen im Erwachsenenalter zu aktivieren, Lernprozesse in Gang zu bringen, Lebenssituationen im Lichte der Offenbarung zu erhellen, sondern Erwachsenenbildung war kirchliche Unterweisung (Erwachsenenkatechese), bestenfalls Informationsschulung (vgl. hierzu Feifel 1972, 62 ff). So ist es nicht erstaunlich, daß in unserer Gesellschaft im Bereich der Erwachsenen ein großes Bildungsdefizit zu beobachten ist; dies hat aber für den

geistigbehinderten Erwachsenen folgenschwerere Konsequenzen für die Entfaltung der Persönlichkeit und seiner Sozialisation.

Obwohl ein derartiges sonderpädagogisches Bildungsdefizit in "anregungsarmen Schwachsinnigenanstalten" (Speck/Thalhammer 1974, 87) im Erwachsenenbereich zu beobachten ist, sollte auf das ursprünglich pädagogische Ziel dieser Anstalten seit den Gründerjahren noch einmal verwiesen werden:

Gustav Brandes sagte 1862: "Bedenkt man, daß die Erziehung und Bildung selbst des gesunden Menschen mit dem fünfzehnten bis achtzehnten Jahre nicht zu Ende sein kann, wie dies in der Natur der Sache liegt, so ist dies mit der Erziehung und Bildung des Idioten in noch weit höherem Maße der Fall. Demnach kann auch die Fürsorge für den Idioten, wenn auch ein gutes Resultat in der Anstalt an ihm erzielt ist, mit der Entlassung aus derselben nicht aufhören" (a.a.O. 1862, 118). Brandes empfiehlt daher geeignete Lehrmeister als Dienstherren in den Familien, die eine Weiterbildung nicht selbstständig durchführen können; insbesondere aber entsprechende Einrichtungen für Behinderte in den Anstalten, die "nicht bis zu einer solchen Höhe der körperlichen und geistigen Ausbildung gelangen, um in den gewöhnlichen Verhältnissen des Lebens fortbestehen" (a.a.O. 118) zu können; er empfiehlt daher, Einrichtungen zu errichten, die Landenberger in Stetten geplant hat, "Fortbildungs- und Pflegeanstalten für ältere Idioten". Es wurde im historischen Teil schon darauf hingewiesen, daß der pädagogische Charakter der frühen Anstalten auch für ältere Idioten allgemein kennzeichnend war.

2.1.1.2. Bildungsfähig und bildungsunfähig

In diesem Zusammenhang muß immer wieder auf die alte Unterscheidung von "Bildungsfähigkeit" und "Bildungsunfähigkeit" geistigbehinderter Menschen hingewiesen werden. Diese Unterscheidung hat insbesondere um die Jahrhundertwende in den preußisch beeinflussten Ländern zu einer Verselbständigung der Pflegeanstalten geführt, da der Geist der Landesheilanstalten bzw. Irrenanstalten eine "recht primitive Pfleger-Pädagogik

(Klevinghaus 1972, 23) entwickelte; der Pfleger wurde zum bloßen "Wärter" ohne eigene aktive Verantwortung und der Patient zum Behandlungsobjekt (Klevinghaus 1972, 23).

Es ist schon darauf hingewiesen worden, daß derartige Entwicklungen durch die deutsche Ärzteschaft innerhalb der Irrenanstalten vorangetrieben wurden.

In der Gegenwart muß immer noch gegenüber institutionellen Einrichtungen und gesetzlichen Formulierungen betont werden, daß eine "Definition des Begriffs der Bildungsunfähigkeit problematisch ist, sofern sie bestimmte Kriterien aufstellt, und damit zwangsläufig wiederum bestimmte Personen als bildungsunfähig klassifiziert" (Bach 1974, 21).

Versucht man daher, das Phänomen der geistigen Behinderung aus sonderpädagogischer Sicht zu beschreiben, d.h. Merkmale zu erfassen, die die personale und soziale Lernfähigkeit erheblich stören, so darf dies nicht die Folge haben, eine untere Grenze der Bildungsfähigkeit festlegen zu wollen. "Ein nicht bildbarer Mensch hätte keine Existenz. Relevant allein ist die Antwort des nicht-geistigbehinderten Menschen auf geistigbehindertem Leben und die Abgestuftheit, d.h. Angemessenheit seiner Hilfe und Förderung" (Speck/Thalhammer 1974, 85).

2.1.1.3. Sonderpädagogische Einteilungskategorien

Damit aber eine didaktische und methodische Darstellung des pädagogisch Bedeutsamen im Rahmen einer bildungspolitischen und somit auch "heimpädagogischen" Maßnahme möglich ist, wird eine pädagogische Einteilung der Grade geistiger Behinderung zweckmäßig sein; Speck/Thalhammer unterscheiden dabei für die Praxis drei Formengruppen:

- Übergangsformen (zur Lernbehinderung): "Grenzfälle", besonders ausgeprägte Teilbegabungen, z.B. musikalisch oder motorisch, Befähigung zum instrumentellen Gebrauch einfachen Lesens und Schreibens, in sozialer Hinsicht situationsweise relativ selbständig (Höhn 1971)
- Durchschnittsformen geistiger Behinderung: deutlich

erkennbare Lernfähigkeit

erkennbare Lernfähigkeit innerhalb eines auf "Primärgruppen" eingeengten Lernfeldes (Familie, Schulklasse, Heimgruppe, Werkstattgruppe) noch lernfähig in Lerngruppen, in sozialer Hinsicht relativ unselbständig

- Intensivformen, auch schwerste geistige Behinderung: äußerste Einengung des Lernfeldes, gewöhnungsgebunden, Intensiv-(=Einzel-) förderung notwendig, in sozialer Hinsicht total abhängig, zum Teil ständig bettlägerig, erheblich pflegebedürftig (Hetzer 1971)(a.a.O. 1974, 85).

Gerade die letzte Gruppe der Intensivformen kommt in den Heimen häufiger vor als in vergleichbaren Tageseinrichtungen oder in der Familie. Diese Menschen bilden wohl die größte institutionelle und personalpolitische Schwierigkeit einer Anstalt. Ferner liegt die pädagogische und therapeutische Vernachlässigung in dieser Gruppe weit über dem Durchschnitt. Die vorliegende Befragung wird dies bestätigen (siehe Faktor IV, Abschnitt 4.3.2.4.). Im Rahmen der langfristigen Sanierungen vieler Heime werden ganze Pflegeabteilungen abzureißen sein, die den pädagogischen und therapeutischen Ansprüchen nicht mehr entsprechen. So war noch vor wenigen Jahren in einem Heim zu beobachten, daß schwerbehinderte verhaltensgestörte Menschen an Lederriemen angebunden im Bett lagen. In einer Einrichtung, die ich besuchen konnte, war in einem Garten ein Gebiet mit hohem Zaun abgetrennt, in dem über Tag ca. 50 erwachsene und jugendliche Behinderte, bewacht vom Pfleger, spazieren gingen, auf den Bänken saßen und die typische Schaukelbewegung zeigten. Über diese Fragen wird im Zusammenhang der therapeutischen Maßnahmen noch näher eingegangen werden.

2.1.1.4. Diagnose-Schlüssel

Bedeutsam für diesen ersten Gedankengang hinsichtlich des Phänomens der geistigen Behinderung ist ein weiterer Aspekt, der aus der diagnostischen Praxis kommt.

In einzelnen Heimen wird versucht, das diagnostische Defizit aufzuarbeiten. Die verantwortlichen Ärzte und teilweise schwach-besetzten Psychologen müssen bei der Heimeinweisung auf ein recht unterschiedlich hohes Niveau diagnostischer Praxis

zurückgreifen. Teilweise werden nur ungenaue Angaben des früheren Hausarztes über die Biographie des Einzelnen gewonnen, ferner einzelne Gutachten aus der frühen Einschulungszeit in eine Sonderschule. Ein testpsychologisches Gutachten bei erwachsenen Geistigbehinderten, ähnlich der "Testbatterie für geistig behinderte Kinder" (TBGB - Eggert 1972) ist noch nicht entwickelt. Die "diagnostische Unsicherheit" (Bach 1974, 25) ist daher insbesondere im Erwachsenenbereich erheblich hoch. Dies erschwert das Verständnis der spezifischen Lebenssituation und des Selbstbewußtseins des Behinderten, ebenso wird eine interdisziplinäre gemeinsame Sprachverständigung, besonders über die Form der Behinderung, zwischen den Ärzten, den Psychologen und Therapeuten einerseits und den Erziehern andererseits verhindert. Obwohl gegenüber den Testverfahren (TBGB) erhebliche Vorbehalte hinsichtlich des fehlerhaften Meßinstrumentes, der einseitigintelligenzdiagnostischen Verfahren (IQ-Klassifikationen), der starren Kategorien derartiger Klassifikationen, die wesentlich auf schulbildungspolitische Normen geeicht sind und für das Erwachsenenalter keine unmittelbaren Prognosen geben, bestehen, werden diese Tests trotz der geringen diagnostischen Einbeziehung von Umwelt und Biographie dennoch zur Begutachtung herangezogen. Bach rechtfertigt derartige Versuche, wenn sie ergänzt werden durch:

- komplementäre Handhabung der verschiedenen Untersuchungsverfahren,
- Vergleich der von anderen Mitarbeitern zu erhebenden Befunde,
- regelmäßige, etwa jährliche Wiederholung der Untersuchung,
- Vermeidung von Scheingenauigkeiten - angesichts der situations- und instrumentalbedingten Ungenauigkeit der Untersuchungsverfahren, indem lediglich große Annäherungswerte angegeben und keine "scharfen Grenzen" etwa zum Bereich der Lernbehinderung behauptet werden, wo nur durch differenzierte Abwägung sachgerechte Entscheidungen getroffen werden können,
- angemessene Zurückhaltung bei diagnostischen Äußerungen
"namentlich in prognostischer Hinsicht, d.h., jede diagnostische Äußerung sollte angesichts der geschilderten Sachverhalte auch in der Formulierung stets den Charakter einer diagnostischen Vermutung tragen"
(Bach 1974, 27)

Unter diesem kritischen Vorbehalt wurde in einer Einrichtung folgender Diagnose-Schlüssel bei der Aufnahme der Kinder verwandt:

- (310) Minderbegabung (Grenzfälle)
 - IQ 68-85 (Wechsler)
 - IQ 80-90 (Binetarium)
 - Schwachbegabung
- (311) Leichter Schwachsinn
 - IQ 52-67 (Wechsler)
 - IQ 75-79 (Binetarium)
 - Leichte Debilität
- (312) Deutlicher Schwachsinn
 - IQ 36-51 (Wechsler)
 - IQ 60-74 (Binetarium)
 - Debilität
- (313) Schwerer Schwachsinn
 - IQ 20-35 (Wechsler)
 - IQ 40-59 (Binetarium)
 - Imbezillität
- (314) Hochgradiger Schwachsinn
 - IQ unter 20 (Wechsler)
 - IQ unter 40 (Binetarium)
 - Idiotie
- (315) Nicht näher bestimmbarer Schwachsinnsgrad

Als zusätzliche Kategorie (als 4. Zahlenstelle des Diagnose-Schlüssels werden folgende Unterteilungen genannt:

- .0 Als Folge von Infektionskrankheiten oder Intoxikationen
- .1 Als Folge von traumatischen oder anderen physikalischen Schädigungen
- .2 Im Zusammenhang mit Stoffwechsel-, Ernährungs- oder Wachstumsstörungen
- .3 Im Zusammenhang mit schweren postnatalen Hirnkrankheiten
- .4 Im Zusammenhang mit Krankheiten oder Störungen, die nicht näher bekannt sind, jedoch pränatal zur Wirkung kamen
- .5 Bei Chromosomen-Anomalien
- .6 Nach Frühgeburt
- .7 Als Folgen von schweren psychiatrischen Erkrankungen
- .8 Im Zusammenhang mit Störungen des psychosozialen Milieus
- .9 Andere und nicht näher bezeichnete Ursachen

Als weitere Kategorien werden aufgeführt:

(316.0) Psychiatrisch unklare Fälle

(316.1) Neurologische Krankheiten

(316.2) Weder neurologisch noch psychisch krank

E 950 - E 959 Selbstmord und Selbstbeschädigung

Die in diesem Diagnose-Schlüssel angegebenen Kategorien zeigen noch einmal das komplexe Erscheinungsbild geistiger Behinderung. Eine psychodiagnostische Klassifikation verfehlt aber ihren Sinn, wenn sie zu einer anthropologischen und gesellschaftlichen Klassifikation führt: Im Sinne einer Diskriminierung, eines gesellschaftlichen Ausschlusses als "Außenseiter" oder "Anormaler". Die Gesellschaft steht hier vor der Aufgabe: Einerseits Begriffe der Psychodiagnostik und Therapie zu wählen, die das Phänomen der geistigen Behinderung sachgerecht umschreiben; etwa im Sinne der Begriffswahl des Deutschen Bildungsrates:

"Als geistigbehindert gilt, wer infolge einer organisch-genetischen oder ander-weitigen Schädigung in seiner psychischen Gesamtentwicklung und seiner Lernfähigkeit so sehr beeinträchtigt ist, daß er voraussichtlich lebenslanger sozialer und pädagogischer Hilfen bedarf. Mit den kognitiven Beeinträchtigungen gehen solche der sprachlichen, sozialen, emotionalen und der motorischen Entwicklung einher" (Deutsch. Bildungsrat-Empfehlungen 1974, 37).

Die geistige Behinderung wird in dieser Definition wesentlich eingegrenzt auf eine "voraussichtlich lebenslange Beeinträchtigung"; dieser Begriff deckt sich daher nicht immer mit Vorstellungen und Begriffen in einzelnen skandinavischen Ländern. Der folgende Ausspruch von Nirje (Schweden): "Wenn z.B. ein Mensch sich ohne Fürsorge oder andere Hilfe erhalten kann, nachdem er eine Sonderschule und eine Lehre durchgemacht hat, wird er nicht mehr länger als geistig behindert angesehen" (a.a.O. 1974, 41), entspricht nicht dem Verständnis von "geistigbehindert", das soeben dargestellt wurde. Diese unterschiedliche begriffliche Verwendung führt zu mancher Mißverständnissen; wenn etwa in dänischen Kreisen von Ehen unter Geistigbehinderten gesprochen wird (s. Manuskript Kopenhagen 1973), so wird hier vielfach eine Terminologie verwandt, die im deutschen Sprachbereich der "Lernbehinderung" zuzuordnen ist.

Andererseits muß aber gesagt werden, daß die Intention, die dem Ausspruch Nirjes zugrunde lag, ebenso für "Geistigbehinderte" gelten muß. Damit ist die eigentliche Aufgabe der Gesellschaft angesprochen, dafür Sorge zu tragen, daß das Faktum der geistigen Behinderung nicht zu einer gesellschaftlichen Isolierung und einer allgemeinen Abwertung menschlichen Lebens führt. In dieser Untersuchung wird gerade dieser Aspekt herausgestellt werden und unter den Begriffen der "sozialen Integration", der "Lebensgemeinschaft", einer "emanzipatorischen Pädagogik und religiösen Erziehung", schließlich dem "Normalisierungsprinzip" näher analysiert. Diese Fragen dienen dem Ziel, inwieweit kann ein partnerschaftliches Zusammenleben unter Behinderten und Nichtbehinderten gefunden werden, daß das Phänomen der geistigen Behinderung nicht mehr als Kluft oder Schranke in den zwischenmenschlichen Beziehungen erlebt wird.

Erfahrungen von Mitarbeitern aus Heimen für Geistigbehinderte, die in den Vorgesprächen dieser Untersuchung sichtbar wurden, motivieren diese Fragestellung; so konnte eine Schwester berichten, daß sie nach jahrzehntelanger Schulung einer gehörlosen, blinden und gehirngeschädigten Frau persönliche Beziehungen aufbauen konnte. In einer Begrüßung unter diesen beiden grundverschiedenen Menschen während einer kurzen Begegnung konnte diese persönliche Beziehung an der Freude im Gesicht der behinderten Frau abgelesen werden.

2.1.2. "Erwachsenensein" als geistigbehinderter Mensch

Bei Besuchen in Heimen für "Geistigbehinderte" trifft man oft auf ein Phänomen, das in vielen Ländern (*21) beobachtet wurde: Die kindliche Behandlung erwachsener Behinderter, die offensichtlich auf kindliche und jugendliche Bedürfnisse reduzierte Lebensumwelt der Erwachsenen und schließlich eine weltanschaulich und gesellschaftlich bedingte Einstellung einer "Sonderheit" oder "Andersartigkeit" erwachsener Daseinsexistenz geistigbehinderter Menschen.

(*21) Das Erwachsen-Werden dauert bei Behinderten oft länger und ist meist viel schmerzvoller als für Gesunde; außerdem ist es auch viel ungewisser. Das Bild, das diese Menschen von sich selbst aufbauen, wird entstellt und durcheinandergebracht. Meist erkennt man sie als Erwachsene nicht an, man behandelt sie weiter als Kinder und erwartet ein kindliches Verhalten. In dieser Hinsicht ist es von großer Bedeutung, wie man ihnen begegnet, seien es die

Es handelt sich hier also um ein besonders vielschichtiges Problem anthropologischer, erziehungsphilosophischer und ethischer Fragen, das geschichtlich in der Gesellschaft tiefer verankert ist, als es nach außen hin erscheinen mag. Man erfährt diese Schwierigkeit etwa auf Tagungen über das Problem der "Sexualität bei geistigbehinderten Menschen". Dabei erlebt man, daß es nicht genügen kann, den äußeren Freiheitsraum und Lebensraum zu "normalisieren"; unter diesem Begriff kann die hier angesprochene Thematik am besten zusammengefaßt werden (2.2.1.2.), sondern eine "Normalisierung" des "Erwachsenensein" geistigbehinderter Menschen wird nur erreicht werden können, wenn mit Traditionen behaftete Einstellungen geändert werden. Dies trifft sowohl für die grundsätzliche Einstellung zur "Personalität" und "Persönlichkeit" des Behinderten zu (vgl. Bleidick 1972, 332) als auch für Einzelfragen, der "Geschlechtlichkeit" des Behinderten, der "geschlechtlichen Partnerschaft", zu rechtlichen (civilrechtlichen und strafrechtlichen) Einzelfragen (Volljährigkeit, Geschäftsfähigkeit, Vormundschaft, Pflegschaft, ferner die Frage der Sterilisation) (vgl. Speck/Thalhammer 1974, 164 ff) und schließlich auch zu religiösen Fragen (sittliche Fragen, gemeinde-theologische Fragen).

Da die hier angesprochene Thematik sich wie ein roter Faden durch die gesamte Arbeit durchzieht, werden einzelne Wiederholungen nicht zu umgehen sein; es soll hier möglichst der breite Rahmen angesprochen werden. In der empirischen Untersuchung haben sich diese Fragen schwerpunkthaft in den Faktoren IV VI und VII und im Faktor III niedergeschlagen.

2.1.2.1. Erziehungsphilosophische und anthropologische Grundlegung des "Personseins" und "Erwachsenseins" der Geistigbehinderten

Beobachtungen, daß Erzieher in einem autorisierten Erziehungsverhältnis das vertraute "Du" gegenüber erwachsenen Behinderten gebrauchen, ohne selber derart persönlich angesprochen zu werden, eine Beobachtung, die auch in Tageseinrichtungen (z.B. Werkstätten für Behinderte) gemacht werden kann, weisen darauf hin, daß unbewußt oder bewußt bestimmte Grundeinstellungen zur "Persönlichkeit" des Behinderten vorhanden sind; Einstellungen, die eine anthropologische "Sonderheit", eine besondere "Menschwerdung und damit ... eine besondere Erziehung" (Bleidick 1972, 367) der Behinderten voraussetzen.

Die sonderpädagogische Erziehungswissenschaft wird daher die Aufgabe haben, über den deskriptiv technologischen wissenschaftstheoretischen Gegenstand der Erziehungswissenschaft hinaus erziehungsphilosophische Forderungen einer "Anthropologie der Behinderten" zu erheben: "gewinnt doch für die Praxis das Menschenbild des Behinderten, der Glaube an seine Werthaftigkeit und an den Sinn der erzieherischen Bemühung um ihn eine ebenso große, wenn nicht erhöhte Bedeutung für die Wirklichkeit der Behindertenerziehung" (Bleidick 1972, 322).

Die philosophisch ethische Forderung stellt einen heute zunehmend "zentralen Bezugspunkt" sonderpädagogischer Wissenschaft dar. So weist Bleidick darauf hin: "Da eine schwere Behinderung durch Gebrechen, Krankheit und Leiden das Bild des Menschen, zumal der äußeren Erscheinung nach, bis zu einem Grenzwert des scheinbar Unmenschlichen hin verstellen kann, erhebt sich in der Sonderpädagogik die Frage nach einer Anthropologie der Erziehung mit höchster Dringlichkeit. Angesichts scheinbarer Aussichtslosigkeit von Erziehung und Bildung oder zumindest entscheidender Begrenzung kultureller Entfaltungsmöglichkeiten steht die Weite des pädagogischen Begriffes überhaupt zur Überprüfung. In der erzieheri-

schen Verantwortung gegenüber schwer Behinderten muß sich die Tragfähigkeit der geläufigen pädagogischen Zielvorstellungen erweisen ... Die Erziehung des Behinderten, soll sie letztlich Erfolg haben, ist wie kein anderes Gebiet der Erziehungswirklichkeit darauf angewiesen, in dem ihr anvertrauten Kinde, Jugendlichen und Erwachsenen den Menschen in seinem Wert, in seiner Würde und in seiner vollen Erziehungsbedürftigkeit zu sehen" (a.a.O. 322 f).

Gerade in Institutionen wie Anstalten, Krankenhäusern und Altersheimen (um einige typische zu nennen) zeigt sich eine enge Wechselbeziehung zwischen den alltäglichen sittlichen Normen und Gewohnheiten (zusammenfassend als "Ethos" bezeichnet) und dem Menschenbild. "Das Ethos ist bestimmend für das Menschenbild, und das Menschenbild ist bestimmend für das Ethos" (Genewein/Sporken 1975, 24). Die beiden genannten Autoren geben dazu ein treffendes Beispiel: "Ein Mensch formuliert seine Einstellung zum Leben folgendermaßen: 'Man muß immer dafür sorgen, daß sich die anderen für einen abrackern, und zwar so (d.h., indem man sie manipuliert), daß sie dabei noch glücklich sind'. Es ist klar, daß dieser Mensch in seinem konkreten Handeln andere Normen als verbindlich betrachtet als ein anderer, dessen Grundhaltung es ist, sich für das Leben und Glück seiner Mitmenschen einzusetzen" (a.a.O. 24).

In den Verhaltensweisen der Menschen zu den Behinderten zeigen sich sehr krass diese Wechselbeziehungen. Wolfensberger sah in den Grundvorstellungen von der Rolle des geistigbehinderten Menschen in der Gesellschaft und in den spezifischen Menschenbildern gleichsam die Konzeption einer Anstalt modellhaft zugrundegelegt (Wolfensberger 1975, 28) und er sah diese Anstaltsmodelle in der amerikanischen Geschichte der Idiotenanstalten verwirklicht:

Galt der Behinderte in der Gesellschaft durchweg als "kranker Mensch", so entstand die Konzeption eines Krankenhauses; sah man in ihm aber ein "nicht-menschliches Wesen (Subhuman Organism), so führte dies zu "idiotensicheren Anstalten",

in denen alles darauf abgestimmt war, Zerstörungen und Schäden durch die Behinderten zu vermeiden; ähnliches galt für die Idiotenanstalten, in denen die Behinderten als "gefährlich" angesehen wurden, hier schützte man die "Normalen", das Pflegepersonal, vor den Behinderten. Sah man im Behinderten einen "Leidenden", der Mitleid und Erleichterung seines Leidens verdient, so entwarf man das Modell einer "beschützenden Anstalt". Wurden Behinderte als "soziale Belastung" angesehen, kamen sie in ein "Armenhaus", in dem sie möglichst viel Geld verdienen mußten. In Sekten war die Vorstellung anzutreffen, der Behinderte sei ein "heiliger Unschuldiger", ein "besonderes Kind Gottes", daher sah man in diesen Kreisen Anstalten als überflüssig und nahm die Behinderten in den Familien auf. Schließlich sah man im Behinderten einen sich entwickelnden Menschen, dies führte zu dem "Entwicklungsmodell der Anstalt", in dem ein möglichst "normales" Leben und Wohnen nachgebildet wurde (a.a.O. 28).

Diese Grobklassifikationen, die Wolfensberger in den USA in sehr "beschämender" Erkenntnis vorfand, geben auch für den europäischen Raum wertvolle Hinweise; obwohl die Entwicklung des Anstaltswesens z.B. in Deutschland günstiger verlief, da hier das private und weltanschaulich vereinsgebundene Anstaltswesen wegweisend war. Dennoch lassen sich vereinzelt sogar in recht ausgeprägter Weise Parallelen herstellen; hier muß wiederum auf die besondere Entwicklung einzelner Anstalten hingewiesen werden, die dem Modell der Irrenanstalt bzw. der Nervenklinik um die Jahrhundertwende folgten.

In der Gegenwart werden diese Zusammenhänge von Ethos und Menschenbild besonders in den Zielkonflikten etwa der Werkstatt für Behinderte (2.2.1.3.1.), der Schule für Praktisch Bildbare bzw. Geistigbehinderte und der Tageseinrichtungen, wenn auch auf einem ethisch höheren und abgeklärteren Niveau

noch spürbar: Soll der geistigbehinderte Jugendliche und Erwachsene herangebildet werden zu einem anpassungsfähigen integrierbaren Menschen - das bedeutet ein hohes Sozialisations- und Leistungsniveau - oder genügt es, ihm ein lebenserfülltes Dasein im beschützenden Raum der Familie, der Tageseinrichtungen oder schließlich der Heime zu erschließen. Welche Grenzen einer Anpassung an die gesellschaftlichen Leistungsansprüche müssen beachtet werden, damit der Behinderte nicht überfordert wird und in eine erneute Isolierung der Gesellschaft gerät?

Die pädagogische Fragestellung nach einem prinzipiellen Leitziel einer Behindertenhilfe wird ohne eine Abklärung des Menschenbildes nicht möglich sein. Wie notwendig und aktuell eine derartige anthropologische Überlegung sein kann, zeigt gerade die Diskussion um Erziehungsrichtlinien im Problemfeld der geschlechtlichen Partnerschaft und Sexualität der Geistigbehinderten. Ein abschließender Gedankengang aus der "christlichen Ethik" soll daher den Bezug zu den konfessionellen Anstalten herstellen, und die dort beobachtete Problematik dieses Zusammenhanges erhellen:

In den konfessionellen Anstalten wird unter den religiösen Erziehern gegenwärtig die Frage diskutiert, ob dem geistigbehinderten erwachsenen Menschen ein größerer Freiheitsraum im sexuellen Leben eröffnet werden kann als es zur Zeit möglich ist. Diese Fragestellung wird in der Untersuchung näher geprüft werden und innerhalb des Faktors III ausführlich behandelt werden (s. 4.3.2.3.). An dieser Stelle soll auf den philosophisch anthropologischen Hintergrund derartiger ethischer Fragen hingewiesen werden. Hierbei ist folgende Feststellung von großer Wichtigkeit, die vor allem der frühere Moraltheologe und derzeitige Professor für ärztliche Ethik, Paul Sporken, (Maastrich-Niederlande) mit Mitarbeitern getroffen hat: Sporken verweist zunächst auf den allgemeinen Zusammenhang der Grundrechte auf Selbstentfaltung des geistigbehinderten Menschen (*22). Er zitiert aus der Erklärung der Vereinten Nationen:

(*22) vgl. Artikel III der hier von den Vereinten Nationen zugrundegelegten "Erklärung der Rechte geistig Behinderter" von 1968 in Jerusalem: "Der geistig Behinderte hat Anspruch auf die geeignete erforderliche medizinische Versorgung, auf jede mögliche Entwicklung seiner körperlichen Kräfte und auf eine so geartete heilpädagogische Erziehung, Förderung, Eingliederungshilfe und Betreuung, daß er seine Kräfte und Fähigkeiten in bestem nur möglichen Ausmaß entwickeln kann, ganz unabhängig davon, wie schwer seine Behinderung sein mag ..." (zit. n. Bank-Mikkelsen, in: Kugel/Wolfensberger 1975, 90).

"Geistig Behinderte besitzen so weit wie möglich dieselben Rechte wie andere Menschen und haben Anspruch auf eine solche Versorgung und Hilfe, daß sie imstande sind, ihre potentiellen Möglichkeiten zur Entfaltung zu bringen. Und sollte es sich als notwendig erweisen, bestimmte Rechte einzuschränken oder ihnen abzusprechen, dann müssen die nötigen Garantien gegen Mißbrauch ausdrücklich festgelegt werden!" (zit. nach Sporken 1974, 157).

In diesem Grundrecht sieht Sporken das "Recht auf Sexualität" unausgesprochen einbezogen, und er schließt daraus "Das Recht auf Selbstentfaltung als Mensch bedeutet ja konkret: das Recht auf Selbstentfaltung als Mann oder als Frau und auf den Beistand, der dazu notwendig ist" (a.a.O. 1974, 157).

Diese umfassende anthropologische Bedeutung von Sexualität konnte innerhalb der christlichen Ethik erst aufgrund eines gewandelten Verständnisses menschlicher Geschlechtlichkeit in unserem Jahrhundert möglich werden. In der abendländischen Tradition haben sich bestimmte christliche Wertvorstellungen, insbesondere zur Sexualität und Geschlechtlichkeit einseitig verfestigt und sie sind im katholischen Bereich im Zeitalter der Restauration des vorigen Jahrhunderts als "göttliches Recht" verabsolutiert worden. So sagt hierzu das niederländische Pastoralkonzil 1969:

"Vor allem in der Sexualethik hat man aufgrund zeitbedingter Auffassungen 'absolute' Normen für ein natürliches bzw. widernatürliches Handeln aufgestellt, die die modernen Humanwissenschaften als zum Teil unrichtig für unsere heutige Daseinssituation erwiesen haben. Schon von der Offenbarung her hätte man sie nicht als 'absolut' bezeichnen dürfen. Denn die Offenbarung warnt davor, unsere Einsicht in natürliche Phänomene und Prozesse eigenmächtig als Gottes Willen und Gesetz zu erklären. Unsere Erkenntnis als absolut, als immer und überall gültig hinzustellen, ist gewiß das Widernatürlichste, das wir Menschen tun können. Es steht im Widerspruch zur Relativität alles dessen, was wir erreicht haben, ebenso wie zur Geschlechtlichkeit unserer Existenz und zu unserem Auftrag, kraft des Geistes das Angesicht der Erde immerfort zu erneuern. Eine solche Auffassung der Normen entspringt einem mythischen, nicht aber einem biblischen Glauben und ist unvereinbar mit Gottes Absichten, der die Herrschaft des Buchstabens gebrochen und den Menschen in seiner Freiheit zu Seinem Bilde in dieser Welt gemacht hat." (zit. n. Genewein/Sporken 1975, 50)

In diesem Prozeß der Verabsolutierung ethischer Normen galt unter Sexualität und Geschlechtlichkeit ausschließlich der Bereich der "Genitalsexualität", d.h. er war praktisch unlösbar mit der Fortpflanzung verbunden (Sporken 1974, 158).

"Eine wirkliche Entkoppelung von Sexualität und Fortpflanzung kam aber erst in unserem Jahrhundert zustande, als man durch effektive Empfängnisverhütung die Möglichkeit einer Befruchtung selbst bestimmen konnte. Das trug mit dazu bei, die Sexualität ausdrücklicher auf der Ebene der Beziehung und Liebe zu sehen (Sporken 1974, 158).

Diese Personalisierung der Sexualität führte zu einem umfassenden Verständnis von "Geschlechtlichkeit"; die Tatsache, "daß der Mensch 'als ganzer' männlich oder weiblich geprägt ist" (Genewein/Sporken a.a.O. 134) zeichnet ja gerade seine Möglichkeit aus, sich als Mann und als Frau in den mitmenschlichen Beziehungen auf allen Ebenen zu entfalten. Sexualität als Ausdrucksmöglichkeit von Selbstidentität und von zwischenmenschlicher Beziehung läßt auch den ganzen "Mittelbereich der Sexualität" (Sporken) einer menschlichen Beziehung als einen eigenen Wert erkennen: Die Zärtlichkeit, die Affektivität, Erotik und Intimität.

Auf diesem anthropologischen Hintergrund muß die Sexualität der geistigbehinderten Menschen verstanden und gewertet werden. Denn vom christlichen Verständnis der Persönlichkeit geschaffen als Mann und Frau (vgl. den Schöpfungsbericht Gen. 1,27) gibt es keinen "Sonderethos" und keine "Sonderethik" für Geistigbehinderte. Da aber Geschlechtlichkeit die Entfaltung der menschlichen Persönlichkeit in der zwischenmenschlichen Beziehung erstrebt, sind ihr "Grenzen gesetzt, also auch der Entfaltung seines Mann- oder Frauseins" (Sporken 1974, 161). Für den Behinderten mögen daher viele Grenzen dieser Entfaltungsmöglichkeit gegeben sein, oder er mag in recht unterschiedlicher Weise seine Sexualität bewußt erleben. Wichtig aber ist die Bereitschaft der Nichtbehinderten, seiner Partner, dem Behinderten in der ihm möglichen Weise Hilfen und Verhaltensweisen anzubieten, daß er

seine Geschlechtlichkeit menschlich und d.h. für den Geistigbehinderten ebenso als Mann und als Frau erfahren kann.

In diesem Abschnitt, der über die Bedeutung des "Erwachsenseins" des Geistigbehinderten handelt, sollte daher zusammenfassend gesagt werden:

Der Geistigbehinderte hat einen elementaren humanen Anspruch auf Entfaltung seiner Geschlechtlichkeit. Dieser Anspruch ist weitgehend nicht verwirklicht. Indem er isoliert außerhalb einer bisexuellen natürlichen Welt lebt, kann er sein Menschsein nicht voll zur Entfaltung bringen und es kommt notwendig zu "unmenschlichen" Verhaltensweisen. Die Beobachtung etwa, daß durch koeducative Gruppen, Freundschaften unter Schwachsinnigen deutliche Verhaltensänderungen auch gegenüber "excessiver Masturbation" eintraten, weist in diese Richtung.

In dieser grundsätzlichen Darstellung sind vielfältige Probleme und Fragen angesprochen worden, ohne sie auf die Lebenswirklichkeit des erwachsenen Geistigbehinderten zu konkretisieren. Im Rahmen der Einstellungsmessung wird auf diese konkrete Fragestellung näher eingegangen werden (4.3.2.3.).

2.1.2.2. Der alternde geistigbehinderte Mensch

In den Heimen treffen wir eine Gruppe von Menschen an, die aufgrund natürlicher Alterungsprozesse unter erschwerten persönlichen und zwischenmenschlichen Bedingungen lebt. Ein hoher Prozentsatz unter ihnen kann nicht mehr beschäftigt werden und ist bettlägerig geworden oder lebt tagsüber in größeren Stationen. Im Umgang mit diesen Menschen wird nun die Gefahr einer der Persönlichkeit dieser Menschen nicht gerecht werdenden kindlichen Behandlung bedeutend höher. Geriatriische Untersuchungen in Altersheimen (Radebold, Bechtler, Pina 1973) bestätigen dies. Die Ausführungen Radebolds können auch im Bereich der Hilfe und Förderung geistigbehinderter Menschen, insbesondere alternder Menschen einen wertvollen Hinweis geben. Es soll daher kurz das Wesentliche der Untersuchung Radebolds zusammengefaßt werden:

Besonders bei erkrankten (hirnorganisch veränderten) alten Menschen beobachtet man ein zunehmend verändertes Verhalten, das "kindliche Züge" trägt. Man spricht in Altersheimen und Pflegestationen dabei gern von der "Zweiten Kindheit" (Radebold 1973, 43 f). Diese äußert sich in typischen Verhaltensweisen, "der 'kindischen' Freude an alltäglichen Kleinigkeiten, in dem mehr ungesteuerten Weinen, Zornausbrüchen, auch Lachen und Freude, in dem erneuten Einnässen und Unter-sich-Lassen, dem zunehmenden Interesse an Essen, Trinken, Rauchen, Schlafen usw. Dazu möchte der Ältere immer mehr umsorgt, gepflegt, schließlich sogar betreut und gefüttert werden" (Radebold 1973, 44). Diese "Desintegrationsprozesse" (Radebold) werden verursacht durch eine Reihe von Faktoren: Eine im Alter zunehmende "soziale Unsicherheit" (finanzielle und materielle Einschränkungen, Übersiedlung ins Altersheim, Einweisung ins Krankenhaus oder einer Pflegestation etc.); "Trennungen und Verluste der wichtigsten Beziehungspersonen" (eine steigende Angst, einsam zu werden und zu sterben), der "Verzicht auf Befriedigungsmöglichkeiten noch bestehender sexueller Empfindungen und Erregungen", eine zunehmende kulturelle Isolierung (Nichtverstehen und Hilflosigkeit gegenüber technischen Umweltgegebenheiten), schließlich das wachsende Abhängigkeitsverhältnis durch Altersschwäche, Leistungsabnahme und Krankheit und die Erfahrung des ständigen Rückgangs "integrierender und kontrollierender Ich-Funktionen" (Radebold 1973, 45). Diese vielfältigen Faktoren bedingen ein Konflikts- und Angstbewußtsein des alternden Menschen und führen zu Regressionserscheinungen früher Kindheitsstufen. Diese Beobachtungen schließt Radebold mit dem für diesen Vergleich wichtigen Satz: "Zur Vermeidung zu weitgehender oder sich so katastrophal auswirkender Regression muß versucht werden, die Unabhängigkeit des Älteren so weit wie möglich zu stützen und zu erhalten. Dazu gehört die Sicherung einer stabilen sozialen Umwelt, die Hilfe in Krisensituationen unter Wahrung seiner Selbständigkeit und der Aufbau einer stabilen Beziehung bei der therapeutischen Arbeit mit den Älteren" (a.a.O. 46f).

Nun mögen im Hinblick auf den geistigbehinderten alternden Menschen derartige Gedankengänge zu optimistisch klingen. Bei den Besuchen im Rahmen der Voruntersuchung dieser Arbeit wurde aber darauf hingewiesen, daß nach therapeutischer und pädagogischer verstärkter Hilfe der Rückgang bettlägeriger älterer Behinderter auffallend war.

Im Bereich der Schwerstbehindertenpädagogik und Therapie und gerade auch gegenüber alternden Behinderten stößt man auf eine Vielfalt von Problemen. In den Heimen erlebt man hier gegenwärtig den größten Wandel, sowohl in der räumlichen Sanierung einzelner Abteilungen als auch in der verstärkten pädagogischen und therapeutischen Zuwendung. Auf diese Dinge wird noch differenzierter eingegangen werden (vgl. im vierten Teil die Auswertung der Faktoren IV und V).

Wichtig ist die Feststellung, die sich aus Radebolds Untersuchungen ergibt, daß regressives kindliches Verhalten nicht durch unüberlegtes und "bemutterndes" und "bevormundendes" Verhalten des Personals verstärkt wird, sondern, daß die räumliche und mitmenschliche Umwelt dieser teilweise noch bettlägerigen Menschen "normalisiert", kurzum vermenschlicht wird. So sind die folgenden Empfehlungen des Diakonischen Werkes (pädagogische Hilfen für Schwerstbehinderte, a.a.O. 18) nur zu verstehen als Ziele:

- größtmögliche Unabhängigkeit von Pflege (persönliche Sauberkeit, zunehmend selbständiges Essen, zunehmende Selbstbesorgung beim Aus- und Ankleiden u.a.m.)
- Wohlbefinden des Behinderten
- Abbau bzw. Vermeidung von Angstgefühlen
- Aufbau einer vertrauensvollen Außenzuwendung
- Teilhabe an den Dingen und Vorgängen der Umwelt
- Ermöglichung eines Miteinanderlebens

In diesen Empfehlungen wird besonderer Wert auf die Notwendigkeit "intensiver emotionaler Zuwendung" (a.a.O. 18) und auf die Bedeutung der Einzeltherapie oder der Therapie in Kleinstgruppen (a.a.O. 19) Wert gelegt. Man kann in der besonderen

Betonung dieser selbstverständlichen Ziele eine bewußte personalpolitisch betrachtete Absage an eine "Patienten-Pflege-Pädagogik" und eine krankenhausähnliche stationäre Behandlung sehen. So ist auch die letzte (in diesem Zusammenhang) Zielsetzung zu verstehen:

"Um der Gefahr einer Isolierung und einem Mangel an Anregung vorzubeugen, sind die Wohnräume der Schwerstbehinderten entsprechend auszustatten und das Gruppenleben auch durch häufige und regelmäßige Außenkontakte (z.B. Ausgänge) lebendig zu gestalten" (a.a.O. 19)"

2.1.3. "Institutionalisierte" Hilfe - Allgemeine Fragenfelder

Dieser dritte Gedankengang innerhalb der allgemeinen Grundorientierung soll nun diejenigen Fragenfelder herausarbeiten, die allein aus dem Phänomen der Institution des Heimes (bzw. der "Anstalt") entstehen. Damit wird die Intention dieser Untersuchung wieder konkreter in das Blickfeld gerückt. Das spätere normative Konzept und der Einstellungshypothesenplan werden aus diesen drei vorbereitenden Abschnitten entwickelt werden.

2.1.3.1. Der Begriff des "Heimes" bzw. der Anstalt"

Nach dem BSHG (§ 103 Abs. 5) sind "Anstalten, Heime ... Einrichtungen, die der Pflege, der Behandlung oder sonstigen in diesem Gesetz vorgesehenen Maßnahmen oder der Erziehung dienen" (a.a.O. 54). "Diese Einrichtungen müssen Vollheime sein, d.h. eine volle Versorgung bieten" (Knopp/Fichtner 1974, 494). Entscheidend ist, daß das Vollheim den Sozialhilfe-Maßnahmen (z.B. Eingliederungshilfe für Behinderte oder Hilfe zur Pflege) des BSHG dient und in ihm Hilfeempfänger untergebracht sind oder untergebracht werden können. Unter dem Begriff der "Anstalt" nach dem BSHG fallen daher nicht z.B. die Lehrlingsheime oder die sozialtherapeutischen Einrichtungen i. S. des Strafrechts, wohl aber die Übergangsheime oder Wohnheime für Behinderte (s. Knopp/Fichtner a.a.O. 495).

Der Bayerische Landesplan für Behinderte wählt den Begriff der "stationären Langzeiteinrichtung" für Vollheime, die "in der Regel ... Behinderte .. mehr als 5 Jahre" (s.a.O.78) aufnehmen. Er unterscheidet hiervon "ambulante und teilstationäre" Einrichtungen (a.a.O.78).

2.1.3.2. Der Wandel der Begriffe

Vergleicht man die Namen der Heime früherer Jahrzehnte mit den gegenwärtigen Begriffen (s. Anhang 6.1.), so fällt der deutliche Wandel auf.

Der Begriff der "Anstalt" wird immer seltener gebraucht, selbst traditionsreiche "Anstalten" wie Bethel oder der Wittekindshof, die im Begriff der "Anstalt" ihr Selbstverständnis zum Ausdruck gaben, verwenden ihn nicht mehr. Mit diesem Wort "Anstalt" verbindet sich heute nahezu unlöslich eine negative Vorstellung: "Anstalt heißt Massierung, heißt Entpersönlichung, heißt Ausschluß aus der Gemeinschaft und damit vom Leben. Es wird weder die Zielrichtung der Arbeit zur Rehabilitation hin gesehen, noch die innere Gestaltung der Anstalt als Gemeinschaft lebendiger Menschen. Hier sind Menschen in großer Zahl ausgeschlossen von der Gesellschaft. Eingeschlossen werden sie mehr oder weniger barmherzig verwahrt und gepflegt" (Klevinghaus 1972, 34).

Klevinghaus spricht hier von einer Verzerrung und Verkehrung der in den Anfängen und bis heute wirkenden Gedanken" (a.a.O. 34); denn mit dem Gedanken der "Anstalt" verband sich die Idee einer "Welt in der Welt", einer "Kolonie" von kleinen familienähnlichen Gruppen, etwa den "Zehner-Familien" in Stetten; schließlich verband sich damit ein ganzes System von schulischen, beruflichen, therapeutischen und kulturellen Instituten; übergeordnet blieb aber stets der Gedanke des Anstalthaften als ein besonderes Gemeinwesen. An anderer Stelle sagt Klevinghaus. "Die Anstalt ist mehr als ein Institut abseits von der Gesellschaft entweder zur Heilung bzw. zur Erziehung, Bildung und Ausbildung, in beiden Fällen also

zur Rückführung in die Gesellschaft oder, wenn die Rückführung nicht gelingen kann, zur Aufbewahrung und Pflege. Sie ist, wenn sie sich recht versteht und darstellt, selbst Organismus" (Klievinghaus 1968.384, in: Gesamtbericht über den 65. Fürsorgetag).

Der Anstaltsleiter, Pastor Alex Funke aus Bethel, berichtet: "Als im Herbst 1970 eine Gruppe von Fachleuten verschiedenster Prägung aus den wichtigsten Einrichtungen für psychisch behinderte Menschen in Holland in Bethel zu Gast war, lautete ihr Urteil: die Größe Bethels habe sie erschreckt. Dann aber seien ihnen die Vorteile einer derart pluriform zusammengesetzten "Stadt" aufgefallen. Hier seien nicht zwei Gruppen von Menschen, nämlich Kranke und mit deren Pflege beschäftigte Fachleute, in einer typischen Anstalt anzutreffen ... Stattdessen wäre ihnen aufgefallen, daß der Kommunikationsvorgang zwischen diesen beiden Gruppen eingebettet sei in eine "Stadt" mit einer Hochschule für 200 Studenten, mit Gymnasien, einer Heimvolkshochschule, einem Kaufhaus und anderen Geschäften, Wirtschaftsbetrieben verschiedenster Art, einem Mischprinzip in der Bebauung und einem direkten Zugang zu einer Großstadt" (Funke, in Diakonie 71, 38).

Der Leiter der Anstalt berichtet dann von einem Besuch des nordrhein-westf. Sozialministers und faßt dessen Urteil in folgenden Sätzen zusammen:

"Die Art und Weise des Umgangs mit den anvertrauten Kranken sei in Bethel auffallend ... Trotzdem empfehle ich, alles in einer langen Tradition Entstandene in Frage zu stellen ... Nehmen Sie sich zwei Jahre Zeit, um einen Gesamtzielplan zu erarbeiten, der ins Auge faßt, wie die Anstalt den Aufgaben von 1980 gerecht werden kann" (Funke a.a.O. 38f).

Kann man diese grundlegende Kritik auf alle Anstalten übertragen? Viele Großanstalten wie Stetten, Liebenau, Ursberg, Schönbrunn, Neuendettelsau, Wittekindshof, Rotenburger Anstalten u.a. (s. 6.1.) - also evangelische und katholische Einrichtungen - stehen vor dieser grundlegenden Fragestellung,

Die Berichte des 65. Deutschen Fürsorgetages 1967 in Hamburg zeigen, wie lange schon derartige Grundsatzdiskussionen innerhalb der Anstalten geführt werden (s. Gesamtbericht a.a.O. 1968). Gerade auf diesem Fürsorgetag sagt der Leiter des Wittekindshofs, Pastor Klevinghaus: "Wenn man das mit Vorurteilen belastete Wort "Anstalt" vermeiden will, muß man einen Namen suchen, der der soziologischen Wirklichkeit der Anstalt Rechnung trägt (a.a.O. 386).

In einem anderen Zusammenhang bezweifelt Klevinghaus, daß die rechte Alternative zur Anstalt das "Heim" sei und er sieht in diesem modernen Wort "Heim" dann einen Rückschritt angedeutet, wenn damit "ein grundsätzliches Nein zur größeren Anstalt" verbunden ist (1972, 35). Dieser Begriff "Heim" kann nach Klevinghaus nur einen Hinweis auf die "Größe der einzelnen Gruppe und den Heimcharakter ihres Wohnens" (1972, 35) geben, er vermag aber nicht den traditionellen Gedanken der Anstalt darzustellen.

Neben dem einfachen funktionalen Namen "Heim für Geistigbehinderte" (oder in ähnlicher Form) sind gegenwärtig vielfältige Benennungen üblich:

So werden neben bloßen Ortsnamen auch folgende Kombinationen verwandt, z.B. Stiftung Ecksberg, Stiftung Liebenau, Stiftung Attl, oder, mit christlichen Begriffen verbunden, St. Josefs-Stift Eisingen, St. Josefskongregation Ursberg ..., im katholischen Bereich.

Spezifisch religiöse oder kirchliche Namensgebungen finden sich heute nur noch vorwiegend an zweiter Stelle nach einem funktionalen Begriff ("Heim für ..."), zum Beispiel im evang. Bereich Hephata, Eben-Ezer oder Gottestreue, im katholischen Bereich Maria-Hilf, Magnusheim, Johanneshaus oder St. Vinzenzstift.

Eine andere Gruppe von Heimen wählt den Begriff "Haus", etwa in der Verbindung: Haus-Theresia, Haus Hall, Haus Früchtling, Haus am Berg, Haus Linderhof.

Kann man also vermuten, daß mit diesen Begriffen ein Wandel im Selbstverständnis der Heime angezeigt wird? Oder sind diese Namensänderungen oder Neubenennungen als Reaktion auf die Kritik der "Anstalt" zu verstehen.

2.1.3.3. Sind "Vollzeitheime" "integrierende Alternativen"?

In der gegenwärtigen öffentlichen Diskussion fällt die unterschiedliche Wertung der Vollzeitheime auf. Der Deutsche Bildungsrat geht in seinen Empfehlungen (Zur pädagogischen Förderung beh. und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher 1974, 105) davon aus, "daß die Tageseinrichtungen Vollzeitheimen im allgemeinen vorzuziehen sind und die Förderung von Behinderten mit bestehenden Institutionen (allgemeinen Schulen, Familien) möglichst eng verbunden werden soll". Heinz Bach sagt in den Gutachten und Studien der Bildungskommission, die Wohnstätten für Geistigbehinderte "stellen weniger die integrierende Alternative zur Familienwohnung, als vielmehr die integrierende Alternative zur Anstalt dar" (a.a.O. 1974, 100).

Eine entgegengesetzte Beurteilung erfährt die "Anstalt" im Bayerischen Landesplan für Behinderte: "Die stationäre Behindertenhilfe ist keine Alternative zur offenen Hilfe, sondern hat immer da ihren Aufgabenbereich, wo die Voraussetzungen für ambulante und teilstationäre Maßnahme fehlen" (a.a.O.79).

Auf die grundsätzliche systematische Diskussion dieser Fragestellung soll an dieser Stelle nicht eingegangen werden. Hier geht es zunächst allein um den Rahmen der Fragestellung und um eine Information. Vorweg kann aber trotzdem schon auf den bemerkenswerten Umstand hingewiesen werden, daß in beiden Stellungnahmen des Bildungsrats auf die sogenannten "verbleibenden umfänglichen Aufgaben" (Bach a.a.O. 1974, 102) der Anstalten nicht näher eingegangen wird, trotz der unbestrittenen "gesellschaftlichen" Bedeutung der "Anstalten" in der institutionellen Behindertenhilfe für Geistigbehinderte und andere Behinderungsgruppen (s. im Anhang 6.4. Tab. A IV.3).

Diese unterschiedliche Wertung vollzieht sich noch nicht in einer vorurteilslosen und sachbezogenen Auseinandersetzung. Das wird auch dadurch bestätigt, daß in den Gutachten des Bildungsrates immer nur die Konzeption eines Behindertenverbandes vertreten wird, traditionsgebundene und neue Konzeptionen der konfessionellen oder anthroposophischen Behindertenverbände aber nicht einbezogen werden, obwohl diese Verbände den weitaus größten institutionellen Bereich der Behindertenhilfe repräsentieren (vgl. dazu Klevinghaus, a. a.O. 1968, 373). In der kritischen Würdigung des "Anstaltswesens" ist man daher weitgehend auf Quellen angewiesen, die als selbstkritische Darstellungen der Behindertenverbände anzusehen sind.

2.1.3.4. Die "Anstalt" als "totale Institution"?

Die negative Vorstellung des "Anstalthaften" wird oft auch mit dem sozialpsychologischen Begriff der "totalen Institution" (vgl. Speck/Thalhammer 1974, 155) zum Ausdruck gebracht. Man stützt sich dabei insbesondere auf Beobachtungen von Erving Goffman, die er in einem Hospital für vorwiegend psychisch Kranke (im Jahre 1961) gemacht hatte und in seiner Schrift "Asylums" analysiert (a.a.O. Asyle 1973).

Goffman erlebt die Welt dieser Patienten als "totale Institution". Sie sind im Hospital von der Gesellschaft abgeschnitten und erleben miteinander "ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben" (a.a.O. 11). Das Charakteristische einer "totalen Institution" sieht Goffman nun in dem "allumfassenden oder totalen" Anspruch, die Zeit und die Interessen ihrer Mitglieder wahrzunehmen (vgl. a.a.O. 15). Die totale Institution "wird symbolisiert durch Beschränkungen des sozialen Verkehrs mit der Außenwelt sowie der Freizügigkeit, die häufig direkt in die dingliche Anlage eingebaut sind, wie verschlossene Tore, hohe Mauern, Stacheldraht, Felsen, Wasser, Wälder und Moore" (a.a.O. 15f).

Das "zentrale Merkmal" totaler Institutionen sieht Goffman darin, daß die drei wesentlichen Lebensbereiche von Wohnraum, Arbeit und Freizeit/Erholung, die in der modernen Gesellschaft ortsmäßig getrennt sind, zusammenfallen (vgl. a.a.O. 17). Dabei zeigen sich folgende Merkmale:

1. Alle Angelegenheiten des Lebens finden an ein und derselben Stelle unter ein und derselben Autorität statt.
2. Die Mitglieder der Institutionen führen alle Phasen ihrer täglichen Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft einer großen Gruppe von Schicksalsgenossen aus, wobei allen die gleiche Behandlung zuteil wird und alle die gleiche Tätigkeit gemeinsam verrichten müssen.
3. Alle Phasen des Arbeitstages sind exakt geplant, eine geht zu einem vorher bestimmten Zeitpunkt in die nächste über, und die ganze Folge der Tätigkeiten wird von oben durch ein System expliziter formaler Regeln und durch einen Stab von Funktionären vorgeschrieben.
4. Die verschiedenen erzwungenen Tätigkeiten werden in einem einzigen rationalen Plan vereinigt, der angeblich dazu dient, die offiziellen Ziele der Institution zu erreichen" (a.a.O. 17).

Ein weiteres Merkmal totaler Institutionen sieht Goffman in einer "fundamentalen Trennung zwischen einer großen, gemanagten Gruppe, treffend 'Insassen' genannt, auf der einen Seite, und dem weniger zahlreichen Aufsichtspersonal auf der anderen. Für den Insassen gilt, daß er in der Institution lebt und beschränkten Kontakt mit der Außenwelt hat. Das Personal arbeitet häufig auf der Basis des 8-Stundentages und ist sozial in die Außenwelt integriert" (a.a.O. 18). Die "soziale Mobilität" zwischen diesen beiden Schichten sieht Goffman als gering an (a.a.O. 19).

Totale Institutionen haben typische "soziale Prozesse" zur Folge; mit dem Eintritt in die Anstalt durchläuft der Neuling eine "Reihe von Erniedrigungen, Degradierungen, Demütigungen und Entwürdigungen des Ichs" (Goffman a.a.O. 25). Sein Ich wird ständig gedemütigt und er erlebt eine Veränderung seiner "moralischen Laufbahn" (a.a.O. 25). Die Schranke zwischen Außenwelt und Anstalt wird als eine erste Demütigung erfahren, das Erstellen eines "Dossiers" (biographische Informationen werden in Akten gesammelt), die Anstaltskleidung, das Wohnen

mit anderen Insassen, eine Vielfalt alltäglicher Beschränkungen bedingt eine zunehmende "Wegnahme der Identitäts-Ausrüstung" (a.a.O. 31) der Insassen.

Schließlich entwickelt eine totale Institution ein System von Privilegien (oder Belohnungen als Gegenleistungen für den Gehorsam, a.a.O. 54) und Strafen.

Diese beiden typischen "Organisationsmodi" (a.a.O. 56) einer totalen Institution, die Demütigungsprozesse und die Privilegiensysteme (einschließlich der Strafen) lassen typische Anpassungsmodelle entstehen. Goffman nennt fünf Typen:

1. der "Stumpsinnige", der sich aus der Situation zurückzieht; der typische Formen der "Knastpsychose" zeigt, (a.a.O. 65),
2. der "Rebell", der den "kompromißlosen Standpunkt" bevorzugt (a.a.O. 66),
3. der "Kolonist", der sich eine stabile, relativ zufriedene Anstaltsexistenz aufbaut (a.a.O. 66 f),
4. der "Konvertit", der eher diszipliniert, moralistisch und monochrom (einfarbig) ist, mit dem Pfleger liebäugelt, ihn imitiert und selber andere beherrschen will (a.a.O. 67f),
5. der "Opportunist", der "ruhig Blut bewahrt" und jeweils die Haltung einschlägt, die gerade günstig erscheint (a.a.O. 68).

Totale Institutionen sind "soziale Zwitter, einerseits Wohn- und Lebensgemeinschaft, andererseits formale Organisation" (a.a.O. 23).

Diese kurze unvollständige Darstellung der Goffman'schen Theorie mag für eine erste Fragestellung an dieser Stelle genügen. Auffallend sind in einer ersten oberflächlichen Betrachtung viele Parallelen zur Einrichtung für Geistigbehinderte. Folgende äußere Elemente lassen sich feststellen: Die relativ häufige Entfernung von Siedlungszentren, der Vorgang der Heimweisung (die aktenkundliche biographische Erhebung), die veränderte Lebensgewohnheit, die Hausordnung, der geplante und gesteuerte Rhythmus im Tages- und Wochengeschehen, die zumeist beobachtete Einheit von Arbeitsbereich und Wohn- und Freizeitbereich, ja, die oft feststellbare Einheit von Erzieher und Arbeitserzieher, die "binäre" Struktur von

Mitarbeitern und Behinderten (z.B. die verschiedenen Kommunitäten von Ordens- und Anstaltsgemeinschaft; der Schichtwechsel bzw. der 8-Studentag der meisten Mitarbeiter), schließlich die verschiedenen Formen der Erziehungsstile und sozialen Prozesse. Auf diese Einzelfragen kann teilweise die empirische Untersuchung näher eingehen. Hier sollen die einzelnen hypothetischen Andeutungen vorerst genügen.

Kann also unter den veränderten Bedingungen "geistigbehinderten" Lebens das "Heim für Geistigbehinderte" als totale Institution bezeichnet werden? Haben die einzelnen Heime Konzeptionen entwickelt, die den "umfassenden und totalen" Charakter der Institution abschwächen oder aufheben? Sind die Heime "soziale Zwitter", oder in Wirklichkeit eine "Welt in der Welt" (Klevinghaus 1972, 35), eine "Siedlungsgemeinschaft" (Modell Eisingen), eine "Dorfsgemeinschaft" (Modell Hangweide), eine "Heimat" (Polzingen) oder eben ein "Heim" in den vielfältigen Formen (etwa nach dem regionalen Prinzip der Regens-Wagner-Stiftungen)?

Diese grundsätzliche Frage wird in dieser Untersuchung nicht vollständig beantwortet werden können. In der Einstellungsuntersuchung werden aber wesentliche Aspekte dieser Fragestellung aufgegriffen.

2.1.3.5. Die "Anstalt" bzw. das "Großheim" als mehrgliedriges System geschlossener, halboffener und offener Einrichtungen

"Eine Anstalt" moderner Prägung will keine abgeschlossene eigene Welt sein, sondern sie versteht sich als ein Teil im Gesamtgefüge offener, teilstationärer und stationärer Hilfen für geistig Behinderte. Dazu gehören auch ambulante Hilfestellungen, durch die manchmal die Aufnahme in ein Heim vermieden oder der richtige Platz gefunden werden kann" (Kaminski/Dierlamm/Weiss/Kast a.a.O. 1973, 452). Diese Autoren weisen gleichzeitig darauf hin, daß Stetten schon 1883 unter ihrem Anstaltsarzt Dr. Wildermuth ambulante Hilfen für Epileptiker und andere Behinderte institutionalisiert hatte (a.a.O. 452). Dieses Selbstverständnis von einem vielschichtig gegliederten System von Funktionsbereichen stellt der 1. BLB in folgendem Schema anschaulich dar:

Abb.2.1.3.5. Zusammenfassung und Zuordnung der Funktionsbereiche
in stationären Langzeiteinrichtungen für Behinderte

Außenbereich/Innenbereich				
Dauer	Funktionsbereich: Wohnen	Übrige Funktionsbereiche Förderungsangebote		
Kurzzeit- aufenthalt	"Gästegruppe" für familienbetreute Behinderte, die zur Ent- lastung der Familie einen Kurzaufenthalt in einer stationären Einrichtung brauchen	Beratung Vorschulische Erziehung	Freizeit und Erholung	Kurzzeitpflege, Medizin, Betreuung
Zeitlich begrenzter Aufenthalt	Wohngruppen speziell für behinderte Kinder Wohngruppen speziell für behinderte Jugendliche	Sonderschule mit Tages- einrichtung Berufsfindung Anlernmöglichkeiten innerhalb der Werkstatt	u.a. Spiel, Sport, Erholung, Veranstal- tungen verbunden mit Außen- kontakten	
	Ausgelagerte Wohngruppen außerhalb der stationären Einrichtung im normalen Wohngebiet – Arbeitsplätze auf dem freien Arbeits- markt, in Tageswerkstätten oder in der Behinderten- werkstätte der stationären Einrichtung	Behindertenwerkstätte (differenziertes Arbeitsangebot)		
	Vorbereitende Wohngruppen für Behinderte, die später außerhalb der stationären Einrichtung leben können – Arbeitsplätze in der eigen- en Behindertenwerkstatt oder bereits einer Tages- werkstätte			
Langzeit- aufenthalt bzw. Dauer- aufenthalt	Interne Wohngruppe mit Außenkontakt für Behinderte mit völliger Selbständigkeit inner- halb der stationären Einrichtung	Anregung zur Beschäftigung heiltherapeutische Maß- nahmen allgemein		
	Interne Wohngruppen für Behinderte mit relativer Selbständigkeit inner- halb der Einrichtung, beginnende Außenkontakte, Beschäftigung innerhalb der stationären Einrichtung			
	Pflegegruppen für Schwerstbehinderte (mit begrenzter Gemeinschaftsfähigkeit und wenigen Außen- kontakten), die einer Dauerpflege bedürfen Intensivpflegegruppen für Mehrfachbehinderte und Schwerstbehinderte ohne Außenkontakte, die bei den Verrichtungen des täglichen Lebens ohne Dauerpflege völlig hilflos sind. Altenpflegegruppen			Funktionsbereich Pflege

Anm.: Die Übersicht stellt die drei großen Aufgabenbereiche innerhalb einer stationären Langzeit-
einrichtung für Behinderte nämlich "Wohnen" in Verbindung mit "Förderungsangeboten" und
"Dauerpflege" für Schwerstbehinderte in ihrer Gesamtheit dar. Ziel ist eine Differenzierung
der einzelnen Aufgabenbereiche, wobei den unterschiedlichen Wohngruppen ein entsprechendes
Förderungsangebot gegenüberstehen muß.
(1818 a.a. O. 85 f.)

Dieses differenzierte System von Funktionsbereichen löst nicht alle Fragen. Wird etwa die angestrebte Trennung von Pflege- und Wohnbereich nicht zu einer erneuten Isolierung der Schwerbehinderten führen? Der Rotenburger Anstaltsarzt Stöckmann weist darauf hin, daß reine "Pflege- und Bewahranstalten ... in absehbarer Zeit vor einem nicht zu behebenden Personalmangel und damit vor der Gefährdung ihrer Existenz stehen" (a.a.O. 1973, 9).

In der Einstellungsuntersuchung soll einzelnen Fragen zur Situation der Schwerbehinderten nachgegangen werden.

2.1.3.6. Die "Aufnahmenot" der Heime

Trotz einer mehr oder minder starken Kritik des "Anstaltswesens" hält die Neigung der Familien mit geistigbehinderten Kindern zu einer Heimeinweisung unvermindert stark an. Die Aufnahmenot der Heime schafft daher weiterhin zusätzliche Probleme (Wohngruppengröße, Sanierung) (vgl. Klewinghaus 1968, 375 ff).

Moser stellt in seiner katamnestischen Untersuchung in der Schweiz (a.a.O. 1971) ebenso die "Tendenz zur vermehrten Institutionalisierung der Oligophrenen" bei einer sinkenden Toleranz in den Familien fest (a.a.O. 83). In den Vorgesprächen dieser Untersuchung konnte diese Feststellung bestätigt werden.

Welche Hilfen und Maßnahmen muß die Gesellschaft fördern oder schaffen, um diesen Trend der Heimeinweisung sachgerecht zu kontrollieren? Ludwig Schlaich sagt in seinem jüngsten Buch, die Gesellschaft wird "ohne Vollheime nicht auskommen" (1974, 41). Sie wird aber ein differenziertes System ambulanter teilstationärer und stationärer Hilfen weiter ausbauen müssen. Schlaich erwähnt hierbei vor allem das 5-Tage-Heim und das Wohnheim mit Familienanschluß (1974, 40 ff).

2.1.3.7. Zusammenfassung

Diese grundsätzlichen Probleme einer institutionellen Hilfe konnten nur kurz in Frageform aufgeworfen werden. Die Vielfalt der Aufgaben wird nur bewältigt werden können, wenn ein Gesamtkonzept allen gesellschafts-politischen Maßnahmen zugrunde liegt, das sowohl den Bedürfnissen der Geistigbehinderten als auch dem humanistischen Anspruch der Gesellschaft gerecht wird. Darüber hinaus sollte das "christliche Weltbild" der konfessionellen Heime unter dieser Fragestellung näher analysiert werden.

Der folgende Teil soll daher das normative Konzept einer institutionellen Behindertenhilfe analysieren.

2.2. Ziele der Untersuchung - das normative Konzept der Einstellungsuntersuchung des Fragebogens

Sowohl in der historischen Reflexion über das Anstaltswesen als auch in der theoretischen Grundorientierung über geistig-behindertes Erwachsensein im Heim wurde mehrfach die enge Wechselbeziehung von Menschenbild und Ethos sichtbar. Dabei war das Menschenbild von behindertem Leben der "letzte Prüfstein" (Genewein/Sporken 1975, 28) für das sittliche, erzieherische und religiöse Handeln; es gewann Einfluß sowohl auf den Erziehungsprozeß als auch auf organisatorische Strukturen (Wolfensberger 1975, 28). Andererseits zeigte gerade der historische Rekurs die anthropologische und ethische Begründung des Menschenbildes, die wesentlich als gesellschaftlich und kulturbedingt anzusehen war. Es wurde der mühsame geschichtliche Entwicklungsprozeß deutlich, bis humane Forderungen (Séguin, Guggenbühl, Disselhoff u.a.) ein Menschenbild entworfen hatten, das behindertem Leben gleiche humane Rechte allmählich eröffnen konnte.

Welche umfassenden Kriterien, welche pädagogischen, anthropologischen und ethischen Leitziele und Sollensforderungen müssen in der Gegenwart erhoben werden, damit Menschenbild und Ethos abgeklärt werden können, um humane Handlungen zu sichern? Sind evidente gültige Aussagen möglich? Genewein und Sporken weisen zu Recht in diesem Zusammenhang auf die Erkenntnis hin, daß "der Mensch immer im Werden, und dazu noch (und auch deswegen) in einer sich ständig verändernden Welt und Kultur" (a.a.O. 1975, 30) lebt und der Begriff des Humanums daher "dynamisch" im geschichtlichen Sinne anzusehen ist. Die beiden Autoren geben aber drei "Erfahrungsquellen" gleichsam als "Denkmaterial" an, die uns ein historisches Wissen vom Menschenbild und den ethischen Forderungen verschaffen (a.a.O. 30 ff):

Da ist zunächst die "Kontrast-Erfahrung" (Genewein/Sporken), die angesichts menschenunwürdiger Zustände die Einsicht entstehen

läßt, humane Forderungen zu stellen. Man kann sicher sagen, daß die Anstaltsgründer ausschließlich aus dieser Kontrast-Erfahrung ihre Entscheidungen getroffen und Modelle humaner Hilfe entwickelt haben. Diese Denkmethode ist auch heute die wesentliche Erfahrungsquelle; das, was sich als "Normalisierungsprinzip" im Heimwesen und in der allgemeinen Behindertenhilfe gleichsam als Grund-Strategie entwickelt hatte, muß als eine derartige Kontrast-Erfahrung im Arbeits- Wohn- und allgemeinen Lebensbereich der Geistig-behinderten bezeichnet werden.

Schließlich vermittelt die "Kontrovers-Erfahrung" (Genewein/Sporken) positive normative Einsichten. Gerade innerhalb der wissenschaftlichen Disziplinen von Pädagogik, Medizin, Psychiatrie und Rechtswissenschaft und Theologie werden die einzelnen Sollensforderungen (Sinn-, Sach- und Konditionalnormen) einsichtig, die humanes Leben zu verwirklichen haben. Der "überzeugte Widerspruch ist so wichtig für die allseitige Weiterentwicklung des ethischen Denkens" (Genewein/Sporken 1975, 31); in der Behindertenpädagogik und allgemeinen Sozialwissenschaft verhilft dieser interdisziplinäre Widerspruch, der z.B. innerhalb der historischen Entwicklung zwischen medizinischer Psychiatrie und Pädagogik entstand oder der etwa in der Gegenwart im Zielkonflikt der Werkstatt für Behinderte innerhalb der Politik, der Rechtsprechung und der Pädagogik ausgetragen wird -, zu neuen Einsichten.

Als letzte Quelle ethischer Einsicht nennen Genewein und Sporken die persönliche "Erfahrung", die "Lebensweisheit jener Menschen, die aus ihrer tätigen Liebe zu ihren Mitmenschen ein klares Gespür dafür gewonnen haben, was wahre Menschlichkeit konkret von uns verlangt" (a.a.O. 31). Im Behindertenbereich haben gerade diese einzelnen persönlichen Erfahrungen das Menschenbild behinderten Lebens geprägt. Es ist eine Fülle von Einsichten und einzelnen ethischen und normativen Forderungen entwickelt worden. Diese sozusagen in unmittelbarer Erfahrung von Mensch zu (behindertem) Mensch

gewonnen Einsichten mögen die wirksamsten Normen sein. Sie schaffen die Gesinnung im unmittelbaren Gespräch, in der Heimgruppe, in den einzelnen Kommunikationsbereichen der Anstalt. Ferner die konkreten Praktiken, sozusagen die Lehrmethoden.

Aus diesen Erfahrungsquellen des Menschen, reflektiert in den anthropologischen Wissenschaften, können die umfassenden historisch begrenzten Leitziele und Sollensforderungen entwickelt werden.

2.2.1. Die Hierarchie der Leitziele und Erziehungsziele - die Theorie der Heimerziehung

In der Reflexion über das Selbstverständnis der Heime (s. 2.1.3.2.) konnte auf die hierarchische Struktur vielfältiger Erziehungsziele und weltanschaulich bedingter sozialer Ziele hingewiesen werden. Geht man nun von den ethischen Erfahrungsquellen aus, um das leitende Prinzip, gleichsam die alle ethischen Normen tragende Dimension humaner Existenz geistig-behinderten Lebens zu erkennen, so kann selbstverständlich kein Unterschied zwischen der Existenz des allgemein menschlichen Lebens und der des behinderten Lebens gemacht werden. Die Behinderten "haben Anspruch auf die menschlichen Grundrechte nach den Normen ihrer jeweiligen Kulturgemeinschaft" (Schlaich L. 1974, 21). In der Geschichte wurde diese Sollensforderung immer wieder bestritten, in eklatanter Weise im Dritten Reich (s. 1.4.3.1.), unschwellig in einzelnen Meinungsäußerungen der Gegenwart zum Lebenswert geistig-behinderter Menschen (vgl. Speck/Thalhammer 1974, 97).

Damit das allgemeine humane Lebensrecht der Geistigbehinderten gesichert werden kann (s. "Deklaration der Rechte der geistig Behinderten" Jerusalem 1968 und UNO 1971 - s. Speck/Thalhammer 1974, 164) sind sowohl allgemeine Prinzipien als auch konkrete Sollensforderungen zu erheben.

2.2.1.1. Das umfassende Leitziel der "Mündigkeit in einer Lebensgemeinschaft" - die theoretische Grunddimension

In der Bundesrepublik Deutschland sind in der Gegenwartsdiskussion der Bildungsreform ("Strukturplan für das Bildungswesen" 1970) im wesentlichen zwei bildungspolitische Rechtsansprüche laut geworden, die Feifel mit den Begriffen der "Chancengleichheit" und der "Emanzipation" "formalisierend vereinfacht" darstellt (Feifel 1972, 17).

Dabei bedeutet "Chancengleichheit, daß der Lernende in der Bildungsgesellschaft möglichst dort abgeholt werden soll, wo er sich aufgrund seiner Umweltverhältnisse und der pädagogischen Einwirkungen befindet. Auf diese Weise soll eine möglichst umfassende Individualisierung im Sinne der Rücksichtnahme auf den einzelnen und seine Lernvoraussetzungen möglich werden" (Feifel a.a.O. 17).

Ferner bedeutet "Emanzipation als Ziel aller Bildungsvorgänge ... eine Befreiung von geistiger Abhängigkeit und normativer Bindung, sofern sie sich nicht von der Vernunft rechtfertigen kann. Emanzipation gewinnt den Sinn von Selbstbestimmung, von Mündigkeit" (Feifel a.a.O. 17).

Das erste Prinzip, die Chancengleichheit, kann man als das gesellschaftspolitisch objektive umfassende ethische Leitziel ansehen. Das zweite Prinzip der "Emanzipation" versteht sich als wesentlich pädagogisches Leitziel; so sagt Schiefele, "Erziehung ist die subjektiv personale Bedingung der Emanzipation" (a.a.O. 1974, 450).

Wendet man diese grundsätzlichen Gedanken nun auf den konkreten Gegenstand der Behindertenpädagogik und Heimerziehung an, so muß gefolgert werden:

Erstens: Heimerziehung als konkrete gesellschaftspolitische Maßnahme muß stets den Charakter einer bildungspolitischen Maßnahme im Sinne der Chancengleichheit haben.

Zweitens: Als Erziehungssystem hat das Heim die wesentliche Funktion emanzipatorischer Erziehung.

Drittens: Aufgrund elementarer "entgegenstehenden Behinderungen des Lernens und der Erziehung" (Bleidick 1972, 103) ist das allgemeine Erziehungsziel zu ergänzen und unter sonderpädagogischen Gesichtspunkten zu spezifizieren (vgl. hierzu die Erörterungen Bleidicks zu den historischen Arbeiten von Georgens, Deinhardt, Hanselmann, Moor und nicht zuletzt Linus Bopp, die die Erziehungsziele immer von der Normalerziehung ableiteten, 1972 a.a.O. 307). Entscheidend ist die Erkenntnis, das Leitziel stets vor Augen zu haben, dem geistigbehinderten Menschen eine "Mündigkeit" zu vermitteln. Der Behinderte "erreicht dieses Erziehungsziel nach Maßgabe seiner verbliebenen Möglichkeiten. Von seinen Gegebenheiten her erfährt er die ihm mögliche individuelle Bestimmung" (Bleidick a.a.O. 203). Da gerade der Schwerbehinderte in diesem lebenslangen Lernprozeß abhängig ist von der erzieherischen und therapeutischen Hilfe, kann daher abschließend als umfassendes Leitziel einer Heimerziehung gefolgert werden: umfassendes Erziehungsziel ist die Mündigkeit in einer Lebensgemeinschaft.

Dieses Ziel kann nur erreicht werden oder gewahrt bleiben, wenn wesentliche Sinn- und Sachnormen, also allgemein anerkannte Sollensforderungen dieses Leitziel verwirklichen. Hierzu muß erneut auf die Erfahrungsquelle der geschichtlich und wissenschaftlich greifbaren Bildungspolitik im Heimbereich zurückgegriffen werden, schließlich müssen "Strategien" entworfen werden, um diese Forderungen zu verwirklichen.

2.2.1.2. Das Normalisierungsprinzip

Bevor auf die der vorliegenden Untersuchung zugrunde liegenden elementaren Sollensforderungen eingegangen werden soll, wird in diesem Abschnitt zunächst auf ein allgemeines Prinzip eingegangen, das die Diskussion um Leitziele gegenwärtig bewegt,

Mit diesem Prinzip verbinden sich vielfältige konkrete Programme. Wenn hier schon entgegen der logischen Gedankenführung auf diese "Programme" eingegangen wird, dann geschieht dies deshalb, weil die damit zusammenhängenden Fragen gleichsam als Kontrast-Erfahrungen zur Wirklichkeit der Lebenssituation des geistigbehinderten Erwachsenen in den Heimen in die Vorüberlegungen dieser Arbeit und des vorliegenden Fragebogens teilweise eingegangen sind.

"Seit dem 'Frankfurter Symposium der Internationalen Liga der Vereinigungen zugunsten geistig Behinderter' bestimmt im deutschen Sprachraum das Stichwort von der 'Normalisierung' den Ausgangspunkt aller Überlegungen zur Arbeit an und mit geistig Behinderten, besonders aber zur Arbeit am erwachsenen Behinderten" (Wohlhüter 1972, 248). Der Fachverband des Diakonischen Werkes behandelte gerade diese Frage auf der Tagung "Der erwachsene geistig Behinderte" (Jahrestagung 1972). Aber auch in katholischen Heimen wurde seitdem dieses Diskussionsthema des "Normalisierungsprinzips" aufgegriffen. Dabei ist die Feststellung interessant, daß im wesentlichen aus drei Ländern, Holland, Dänemark und Schweden, die bedeutenden Impulse und Anregungen sowohl für die Bundesrepublik Deutschland (s. Wohlhüter a.a.O. 248) als auch für die USA (s. G. Dybwad a.a.O. 1975, 140ff) hinsichtlich der Lebenssituation des geistigbehinderten Erwachsenen kamen und noch gegenwärtig zu beobachten sind. Einige Namen sollen daher aus diesen Ländern genannt sein, die sich mit der genannten Problematik besonders befaßt haben: J.R.M. van Ratingen/Niederlande (a.a.O. 1972, 255), N.E. Bank-Mikkelsen/Dänemark (a.a.O. 1972, 265 ff und 1975, 72 ff), Bengt Nirje/Schweden (a.a.O. 1975, 33 ff) und Karl Grunewald/Schweden (a.a.O. 1975, 94ff).

Das Normalisierungsprinzip resultiert "aus einer Menge von Erfahrungen, Methoden und Ideen, die in der praktischen Tätigkeit an geistig Behinderten in den skandinavischen Ländern, aber auch in anderen Teilen der Welt, erarbeitet worden sind" (Nirje a.a.O. 33).

Welche Leitziele liegen diesem Prinzip zugrunde? Nirje zitiert zunächst N.E. Bank-Mikkelsen: "Man soll den geistig Behinderten dazu verhelfen, ein Dasein zu führen, das so normal ist, wie es nur irgendwie ermöglicht werden kann" (a.a.O. 1975, 34). Oder an anderer Stelle sagt Bank-Mikkelsen: "Darunter versteht man: Anerkennung des geistig behinderten Menschen und seiner Behinderung; Gleichstellung des Behinderten mit anderen Bürgern des Landes; das Recht der Behinderten auf Behandlung, Unterricht und Ausbildung, die dem jeweiligen Behinderungsgrad anzupassen ist, damit sie sich optimal entwickeln können" (a.a.O. 1972, 266).

Nirje sieht in dem Normalisierungsprinzip "ein Leitbild für die medizinische, pädagogische, psychologische, soziale und politische Tätigkeit" (a.a.O. 34), also ein umfassendes Prinzip, das alle Lebensbereiche des behinderten Menschen gegenüber gesellschaftlichen Einschränkungen zu schützen hat; er sieht in ihm ein Mittel, "das dem geistig Behinderten gestattet, Errungenschaften und Bedingungen des täglichen Lebens, so wie sie der Masse der übrigen Mitmenschen zur Verfügung stehen, weitgehend zu nutzen" (a.a.O. 34).

Wesentlich für dieses Prinzip ist die sozialpsychologische Erkenntnis, daß der Geistigbehinderte in den elementaren Lebensbedingungen der Wohnung, der Arbeit und der Freizeit ein "anormales" Leben führt und daß hierfür gewisse gesellschaftliche und soziale Mechanismen als Ursache dieser Lebensentfremdung anzusehen sind. Gerade die Sozial-Psychologie des "symbolischen Interaktionismus", vor allem von H.S. Becker, E.M. Lemert und E. Goffman, hat hier wertvolle Aspekte innerhalb der "Theorie abweichenden Verhaltens" geliefert (vgl. T.J. Scheff 1972, 13). Im Rahmen der Behandlung der Heime als "Institution" war auf diese Problematik schon eingegangen worden (s. 2.1.3.1.).

Auf diese soziologischen bzw. sozialpsychologischen Hintergründe geht insbesondere G. Dybwad ein, wenn er die Prinzipien Nirjes für das amerikanische Anstaltswesen übersetzt:

Er nennt dabei dreierlei Bestrebungen:

1. "Im Blick auf die Andersartigkeit - in unserem Falle eines geistig Behinderten - will es ihn befähigen; sich so zu verhalten, daß er nicht mehr oder jedenfalls weniger auffällig erscheint daß er spricht, sich verhält, sich pflegt, sich anzieht, ißt usw. wie ein typischer Vertreter seines Alters und Geschlechts. In dieser Hinsicht hat Normalisierung also viel mit Rehabilitation gemeinsam" (a.a.O. 1975, 141).
2. "Es ist ein Hauptanliegen ..., den Behinderten anderen Menschen gegenüber so darzustellen, daß die Unterschiede möglichst wenig hervortreten, die Gemeinsamkeiten aber umso deutlicher werden." (a.a.O. 1975, 141). In diesem Zusammenhang sind besonders die Formen der sozialen Kontakte zu nennen (s. 2.1.2.1. über die Anrede), die Kleidung (Arbeitskleidung, Anstaltskleidung), Wohnstil, Lebensstandard entsprechend den Möglichkeiten (das Sozialgefälle innerhalb der Anstalt darf hier nicht diskriminierend wirken).
3. "Das Verhalten der Öffentlichkeit muß so beeinflußt werden, daß sie lernt, die Behinderten zu akzeptieren, ob es sich um Mängel der Intelligenz, der Erziehung, des äußeren Erscheinungsbildes, der Manieren, der Kleidung, Körperpflege, Sprechweise usw. handelt. Die Auffälligkeit der Behinderten wird umso geringer sein, je mehr ihre Mitmenschen eine weit-herzige Auffassung davon gewinnen, was "noch normal" sei und was sie zu akzeptieren bereit sind" (a.a.O. 141).

Dybwad nennt anschließend vier mit dem Normalisierungsprinzip eng verflochtene Prinzipien:

die INTEGRIERUNG, dem Behinderten eine möglichst unkomplizierte Teilnahme am Leben der Gemeinschaft zu ermöglichen (a.a.O. 142).

die AUFGLIEDERUNG und VERTEILUNG, die Einrichtung von kleinen Betreuungsstätten in einer Umgebung zu errichten, in der die Integration möglich ist (a.a.O. 144)

die SPEZIALISIERUNG der Einrichtungen (also keine Allzweckheime) etwa "Hostels", Fünf-Tage-Heime, Wohnheime für Erwachsene in der Nähe der Werkstätten usw. in Ergänzung zu bestehenden Gemeindevorrichtungen (a.a.O. 143)

die KONTINUITÄT DER BETREUUNG, besonders zwischen den Heimen und dem Elternhaus (a.a.O. 144).

Ergänzt man diese Aussagen mit den noch konkreteren Forderungen Nirjes (a.a.O. 34ff), die das ganze Alltagsleben des behinderten Menschen umfassen, so kann man in dem "Normalisierungsprinzip" eine Reihe von zukunftsorientierten Programmen erkennen, die über Jahrzehnte wirksam werden müssen. Als zukunftsweisendes

Programm nennt das Normalisierungsprinzip gleichzeitig aber schon die konkreten organisatorischen Stationen im bildungspolitischen Bereich, die dieses Programm zu realisieren haben. Im fünften Teil soll thesenhaft hierauf eingegangen werden.

2.2.1.3. Die wesentlichen Erziehungs-Sinn-Normen und sozialen Ziele der Heime

Das bisher hypothetisch gewonnene Leitziel soll im folgenden nach drei verschiedenen Aspekten näher erklärt werden. Dabei werden unter den drei Begriffen der "Rehabilitation", der "Sozialen Integration" und der "Lebensgemeinschaft" drei verschiedene fachgebundene Denkansätze angesprochen: Ein rechtlich-gesellschaftspolitischer, ein spezifisch sonderpädagogischer und ein religionspädagogischer.

In der Rechtssprache der Behindertenhilfe wird unter dem Begriff der "REHABILITATION" die umfassende Sozialhilfe der medizinischen, pädagogischen, berufsfördernden und sozialen Maßnahmen verstanden. Dazu rechnen die "Eingliederungshilfe für Behinderte" (BSHG §§ 39-47), die "Hilfe zur Pflege" (BSHG §§ 68 und 69), die Sondermaßnahme des BSHG (z.B. Blindenhilfe, Altenhilfe u.a. - s. hierzu den umfangreichen Kommentar zum BSHG, Knopp/Fichtner a.a.O. 1974, 140), ferner alle Maßnahmen des Rehabilitationsrechtes (s.u. 1.b.). Trotz der umfassenden Bedeutung dieses Begriffes (vgl. 1. BLB a.a.O. 13) muß aber festgestellt werden, daß der Begriff der Rehabilitation für die gesellschaftliche und persönliche Situation des geistig-behinderten Menschen, insbesondere des Schwerbehinderten sich als weniger vielversprechend erwiesen hat (vgl. Speck/Thalhammer 1974, 5). Die wesentliche Schwäche des Begriffes liegt in den "unterschiedlichen Leistungsvoraussetzungen" (Knopp/Fichtner a.a.O. 141) der Träger der Rehabilitation; die Auslegung des Begriffes im jüngsten Rehabilitationsgesetz (das Schwerbehindertengesetz vom 29.4.74) zeigt, daß unter einer Rehabilitationsmaßnahme letztlich die berufliche gesellschaftliche und soziale Eingliederung (s.u. 1.b.) verstanden wird, die ein Mindestmaß an Selbständigkeit voraussetzt (s.u. die Stellungnahme des

BMA S. 113). Hierzu zählt auch die unterschiedliche Auslegung des "Rechtsanspruchs des Hilfesuchenden auf "Eingliederungshilfe" oder "Hilfe zur Pflege"; letztere Hilfe ist wesentlich eingeschränkt durch sogenannte "Soll-Leistungen" oder "Kann-Leistungen" (s. Knopp/Fichtner a.a.O. 308).

In dem folgenden Unterabschnitt 2.) wird daher näher begründet werden, warum die Geistigbehindertenpädagogik (s. Speck/Thalhammer 1974) den Begriff der "SOZIALEN INTEGRATION" als den sprachlich besseren Oberbegriff der wesentlichen Sozialisationsforderungen (Sinn-Normen) ansieht.

Die Disziplin der Religionspädagogik wird zunächst auf den Begriff der sozialen Integration zurückgreifen müssen, insofern sie sich als eine erziehungswissenschaftliche Disziplin versteht. Religiöse Erziehung des Geistigbehinderten aus dem christlichen Glauben kann nur verwirklicht werden, "ohne der Erziehung die sie konstituierende Eigenart zu rauben" (E. Feifel 1973, 77).

Der erziehungswissenschaftlichen Methode und der spezifisch "emanzipatorisch" erzieherischen Fragestellung nachgehend, wird religiöse Erziehung des Geistigbehinderten sich demnach als sozialintegrative Erziehung des behinderten Menschen in die Glaubensgemeinde und die alltägliche Lebensumwelt verstehen müssen. Andererseits umfaßt der Begriff der "sozialen Integration" nicht notwendig auch die "Eingliederung des Behinderten in soziale Gruppen mit Nicht-behinderten" (Speck/Thalhammer 1974, 149), insofern diese Eingliederung nur mittelbar durch Institutionen gelingt. Der Begriff der sozialen Integration stellt daher eine "minimale Größe" (Speck/Thalhammer 1974, 149) dar. Eine religionspädagogische Disziplin, die sich aber wesentlich auch als "theologische Wissenschaft" versteht, und im Glauben als Fundament christlicher Existenz ihre metaphysische Verankerung erhält, wird daher einen Begriff

wählen müssen, der die Minimalforderung übersteigt und eine gemeindetheologische Orientierung erhält. Im folgenden ist daher statt des Begriffes der sozialen Integration für die religiöse Fragestellung der Begriff der "LEBENS-
GEMEINSCHAFT VON BEHINDERTEN UND NICHTBEHINDERTEN" gewählt worden. Eine ähnliche Begrifflichkeit findet sich im anthroposophisch heilpädagogischen Bereich in dem Begriff der "Sozial-Therapeutischen Werkgemeinschaft", der den Dorfgemeinschaften zugrunde liegt (vgl. Heilende Erziehung 1974, 23 ff und 195 ff).

Nach diesen grundsätzlichen Begriffsbestimmungen der wesentlichen Sinn-Normen des Leitzieles sollen die für das Heim für Geistigbehinderte spezifischen Sinnfragen unter den drei genannten Begriffen nach den disziplinären Methoden der Rechtswissenschaft, der Geistigbehindertenpädagogik und der Religionspädagogik näher beleuchtet werden.

1.1.) Die "medizinische Rehabilitation" des Geistigbehinderten im Heim

Der Bayerische Landesplan für Behinderte (1. BLB) behandelt in einem eigenen Abschnitt (Bes. Teil 1.1.) die medizinische Rehabilitation (1974, 23ff).

Erfreulicherweise wird dieser Begriff umfassender als die "medizinische Akutversorgung" auf alle ärztlichen und medizinischen Maßnahmen erweitert, "die der Behinderte oder der chronisch Kranke über die akute Behandlung hinaus braucht, um die Auswirkungen seiner Behinderung oder seiner chronischen Krankheit zu beseitigen, zu mildern oder deren Verschlimmerung entgegenzuwirken. Hinzu kommen noch alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, die eine drohende Behinderung bzw. eine drohende chronische Erkrankung abwenden können" (1.BLB 1974,23).

Damit wird die medizinische Rehabilitation vom bayerischen Gesetzesgeber auch auf die medizinisch therapeutische Funktion der Heime ausgedehnt. Bedauerlicherweise wird aber der Personen-

kreis der Geistigbehinderten nicht explizit erwähnt, außer in den längst nicht umfassenden Kategorien der "Angeborenen Leiden", der "Äußeren Einwirkungen" und "Chronischen Erkrankungen" (1. BLB 1974, 24). Die Heime werden unter den "stationären Langzeiteinrichtungen" erwähnt (1. BLB 1974, 26).

Dieser Mangel an begrifflicher Klarheit wirkt sich daher auch auf eine allzu geringe Systematik des medizinischen Rehabilitationsprogrammes aus. Für den Heimbereich fehlen Hinweise hinsichtlich des Bedarfs und auch der Ziele (1. BLB 1974, 26 f) auf die differentialdiagnostische und differentialtherapeutische Koordination von:

spezifisch medizinisch rehabilitativen Maßnahmen (Akutbehandlung, langfristige medizinische Therapie, Kurbehandlung, Diät, allgemeine Arbeitshygiene, Arbeitstherapie etc) - und spezifisch psychologisch-therapeutischen Maßnahmen (Verhaltenstherapie, Musiktherapie, Bewegungstherapie, Beschäftigungstherapie usw.) - und schließlich spezifisch sonderpädagogischen Maßnahmen (Einzel- und Gruppenpädagogik, Sprachheilbehandlung, Berufserziehung und Arbeitserziehung usw.).

Einige dieser differentialtherapeutischen Funktionsbereiche werden im BLB unter dem Begriff der "sozialen Rehabilitation" (1. BLB 1974, 87 ff) abgehandelt, so daß trotz mangelnder Systematik eine Fülle von gesellschaftspolitischen Sollensforderungen zur Eingliederung des Behinderten in die Gesellschaft aufgestellt werden.

1.2.) Die "berufliche Rehabilitation" der Geistigbehinderten im Heim

In der Gegenwart sind im Rehabilitationsrecht (* 23) der

(* 23) z.B. die "Dritte Novelle zum Bundessozialhilfegesetz" (BSHG) v. 25.3.1974, insbesondere Unterabschnitt (7) §§ 39-47 über Eingliederungshilfe für Behinderte; ferner die Eingliederungshilfe-Verordnung nach § 47 BSHG v. 28.5.1971; das "Arbeitsförderungs-gesetz" (AFG) v. 1.7.1969, insbesondere Unterabschnitt (6) §§ 56-62 über Arbeits- und Berufsförderung Behindelter; ferner das "Schwerbehindertengesetz" (SchwbG) v. 29.4.1974, insbesondere Abschnitt (1) §§ 1-2 über den geschützten Personenkreis und Abschnitt (10) §§ 52-56 über die Förderung der Werkstätten für Behinderte; ferner das "Gesetz zur Weiterentwicklung des Schwerbeschädigtenrechts" v. 24.4.1974, das eine Änderung der § 62 AFG und § 40 BSHG vornimmt. Damit wird der Begriff und die Konzeption der Werkstatt für Behinderte endgültig für alle Gesetze, die sich mit Werkstätten befassen, für das Bundesgebiet einheitlich festgelegt und zwar nach der Bestimmung in § 52 SchwbG und den einzelnen Durchführungserlassen (s. dazu Jung/Cramer 1974, 195ff); schließlich die Gesetzesentwürfe über die "Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation" (BT-Drs. 7/1237) und der Gesetzesentwurf über die "Sozialversicherung Behindelter" (BT-Drs. 7/1992).

Bundesrepublik Deutschland verstärkte Bemühungen und Veränderungen zu verzeichnen, die Behinderten "in die Gesellschaft einzugliedern, ihnen hierzu bessere Leistungen und Hilfen zukommen zu lassen und sie zu gleichwertigen und gleichgeschachteten Mitbürgern zu machen" (Jung/Cramer 1974,1).

Einen zentralen Schwerpunkt des Rehabilitationsrechts bildet die berufliche Eingliederung. "Die Aufnahme oder Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit wird allgemein als oberstes Ziel aller Eingliederungsbemühungen angesehen; denn der soziale Lebenserfolg läßt sich in der Leistungsgesellschaft am besten über berufliche Leistungen erreichen" (Jung/Cramer a.a.O. 11). Das neue Schwerbehindertengesetz, das für den Arbeitsbereich umfassende Bedeutung gewonnen hat, kann als "ein Gesetz zur Sicherung der Eingliederung der Behinderten in Arbeit, Beruf und Gesellschaft" (Jung/Cramer a.a.O. 11) betrachtet werden.

An dieses Gesetz waren seitens der Behindertenverbände besondere Erwartungen gestellt worden, insbesondere in der bisher ungeklärten Zielvorstellung und Konzeption der Werkstatt für Behinderte (vgl. Jung/Cramer 1974, 25 und A. Haaser 1972, 85 ff). Da das Schwerbehindertengesetz eine grundsätzliche und einheitliche Lösung schaffen sollte, wurden gerade zu dieser Frage zahlreiche Änderungsanträge der Verbände und des Bundesrates, schließlich eines interfraktionellen Antrags seitens des Bundestages gestellt (Jung/Cramer 1974, Materialien 328, 335, 362 und 371). Das Ergebnis dieser zahlreichen Änderungsanträge wird als Kompromiß zwischen den arbeitsmarktorientierten Vorstellungen der Arbeitsverwaltung (Bundesanstalt für Arbeit) und den pädagogisch- und therapeutisch orientierten Vorstellungen der Sozialhilfeträger verstanden (vgl. Grundsätze des BMA zur Konzeption der WfB - 1973, abgedruckt in Jung/Cramer 1974, 173 ff).

Dieser Kompromiß kann im Hinblick auf die pädagogische und therapeutische Funktion der Arbeit und der Beschäftigung des schwerbehinderten Geistigbehinderten als nicht gelungen bezeichnet werden. Man muß sogar sagen, daß mit dieser Neu-

orientierung der Werkstatt für Behinderte (*24) im Heimbereich einer jahrzehntelangen Tradition, die bis ins vorige Jahrhundert reicht (s. z.B. Landenbergers Lehrwerkstätten in Stetten) nicht gerecht wird, ebenso den Schwerstbehinderten, der nur eine geringe produktive Arbeitsleistung erzielen kann und eine Beschäftigungstherapie erhält, in die allgemeine berufliche und arbeitserzieherische Förderung einzubeziehen.

Der Kompromiß widerspricht der allgemeinen Tendenz des neuen Schwerbehindertengesetzes, alle Behinderten einzubeziehen und eine kausale Ausrichtung des Personenkreises i.S. des alten Schwerbeschädigtengesetzes (Jung/Cramer 1974, 2) abzulehnen. Stattdessen war gerade die "Hinwendung zur Finalität, zu der Auffassung nämlich, daß allein die Tatsache der Behinderung und ihr Ausmaß Voraussetzungen für die Hilfen der Gemeinschaft sein dürfen" der "entscheidende Durchbruch" (Jung/Cramer 1974, 2) des Gesetzes (s. §§ 1 und 2 SchwbG).

Die Konzeption in § 52 SchwbG, die richtungsweisend auch für die Werkstatt im Heimbereich wurde, kann daher ganz als "berufliche Rehabilitation" verstanden werden, die, "wie jede andere berufliche Rehabilitationseinrichtung, beispielsweise das Berufsförderungswerk, ... bestimmte Mindestanforderungen für die Aufnahme" (Jung/Cramer 1974, 25) stellt. Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (BMA) hat folgende Grundsätze einer Mindestanforderung erlassen, die rechtsgültig sind (Jung/Cramer 1974, 25):

(*24) § 52 SchwbG Begriff der Werkstatt für Behinderte

(1) Die Werkstatt für Behinderte ist eine Einrichtung zur Eingliederung Behinderter in das Arbeitsleben. Sie bietet denjenigen Behinderten, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, einen Arbeitsplatz oder Gelegenheit zur Ausübung einer geeigneten Tätigkeit.

(2) Die Werkstatt muß es den Behinderten ermöglichen, ihre Leistungsfähigkeit zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und ein dem Leistungsvermögen angemessenes Arbeitsentgelt zu erreichen. Sie soll über ein möglichst breites Angebot an Arbeitsplätzen und Plätzen für Arbeitstraining sowie über eine Ausstattung mit begleitenden Diensten verfügen.

(3) Die Werkstatt soll allen Behinderten, unabhängig von Art oder Schwere der Behinderung, offenstehen, sofern sie in der Lage sind, ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen.

(Jung/Cramer 1974, 172).

"Es ist zu verlangen, daß die Behinderten

- a) gemeinschaftsfähig,
- b) weitgehend unabhängig von Pflege und
- c) in der Lage sind, ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen" (a.a.O. 174).

Und in Abschnitt II.A. heißt es in den Grundsätzen des BMA:

"Die Sozialhilfe muß anerkennen, daß die Werkstatt für Behinderte keine allgemeine Sammeleinrichtung für Behinderte ist, daß sie auf Arbeitsplätze ausgerichtet sein muß. Das ist heute bei Einrichtungen, die zwar als "Werkstätten" bezeichnet werden, vielfach nicht der Fall. Eine 'Werkstatt' beispielsweise, die bei 102 beschäftigten Behinderten einen jährlichen Arbeitserlös von 16.740,-- DM erzielt und bei Personalkosten von rd. 350.000,-- DM an die Behinderten 29.455,-- DM an Entgelten zahlt (das sind pro Behinderter 280,-- DM im ganzen Jahr), ist keine Einrichtung der beruflichen Rehabilitation, ist keine Werkstatt für Behinderte." (a.a.O. 175).

Gerade die letzten Aussagen des BMA sind im Rahmen eines Schwerbehindertengesetzes unverständlich. Der Verweis auf die betriebswirtschaftliche Rentabilität einer Behindertenwerkstatt zeigt sehr deutlich, daß die gesellschaftspolitische "berufliche Rehabilitation" sich letztlich nicht auf philosophisch-ethische oder pädagogisch-therapeutische Maßstäbe i.S. einer Humanisierung der Lebenssituation des Behinderten begründet, sondern daß letztlich, wenn auch in reduzierter Form, ökonomische Normen einer Leistungsgesellschaft die Ziele und Motive der Berufsbildung und der Arbeit bestimmen und die staatliche Förderung rechtfertigen.

Dieser Abschnitt konnte nur die Probleme anreißen und Fragen aufwerfen, die den Gegenstand dieser Untersuchung bestimmen. Eine sozialpsychologische Analyse der "Arbeit" Behinderter und der spezifischen Arbeitsbereiche kann in diesem Rahmen nicht gegeben werden. Es soll aber gezeigt werden, wie ungenügend und relativ der Begriff der "Rehabilitation" die gesellschaftliche und persönliche Situation des geistigbehinderten Menschen erfaßt. So wird unterschieden zwischen "beruflicher

Rehabilitation" einerseits und "Beschäftigungstherapie", "Bewahrung" und Pflege" andererseits (Jung/Cramer 1974, 173). Der 1. BLB faßt die medizinische, berufliche und soziale Maßnahme der Wiedereingliederung als "Rehabilitation im engeren Sinne" auf, im Unterschied zur "Habilitation" (der Ersterlangung von Fähigkeiten zur Eingliederung), zur "Pflege und Betreuung", zur "Prävention" und zur "Nachsorge", die zum umfassenden Begriff der Rehabilitation gezählt werden. In den Einzelerläuterungen wird diese umfassende Begrifflichkeit aber wieder aufgegeben; so heißt es im Funktionsbereich der Rehabilitation "Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten...": "Die Rehabilitation will jedem Behinderten, dem ein Mindestmaß an Leistungsfähigkeit verblieben ist, einen geeigneten Dauerarbeitsplatz vermitteln" (1. BLB a.a.O. 65). Es wird dann auf das neue Schwerbehindertengesetz verwiesen, das eine Konzeption für die Werkstatt erarbeitet.

In diesem Zusammenhang ist die Forderung des Psychiaters Douglas Bennett von Wichtigkeit: "Rehabilitation muß von beruflicher Wiedereingliederung unterschieden werden" (a.a.O. 1972, 74). Mit dieser begrifflichen Trennung soll zum Ausdruck kommen, daß das menschliche Bedürfnis nach Arbeit oder oder Beschäftigung ein grundlegendes Motiv ist, das sicher sehr unterschiedlich ausgelegt wird; Bennett nennt eine Reihe von Autoren, die unterschiedliche Erklärungen finden (a.a.O. 72 ff). Entscheidend ist die für diesen Zusammenhang erfolgte Schlußfolgerung: "Alle Patienten, gleichgültig, wie 'chronisch' sie sind, sind in dem Sinne rehabilitierbar, daß man ihnen helfen kann, in einem möglichst normalen sozialen Bezugssystem den besten Gebrauch von den ihnen verbliebenen Fähigkeiten zu machen. Dagegen können nicht alle Patienten wieder in den Arbeitsprozeß eingegliedert werden" (a.a.O. 74). Diese Aussagen treffen ohne Einschränkung ebenso für die geistigbehinderten Erwachsenen zu, die aufgrund einer schweren Mehrfachbehinderung sozial abhängig ("Pflegebedürftig") bleiben und daher im Heim leben. Welche ethischen und gesellschaftspolitischen

Kriterien sollten es ihnen verwehren, sozial tätig zu werden, und sei es nur in einer therapeutischen Beschäftigung? Wer vermag eine grundlegende Unterscheidung zu geben zwischen dem Recht auf Arbeit und dem Recht auf eine Tätigkeit in einem sozialen Bezugssystem?

Abschließend kann gesagt werden:

1. Das Rehabilitationsrecht der Bundesrepublik Deutschland legt einen alle Lebensbereiche umfassenden Rehabilitationsbegriff zugrunde, der Eingliederung des Behinderten in die Gesellschaft zum Ziel hat (vgl. Knopp/Fichtner 1974, 153).
2. Dieser Rehabilitationsgedanke stellt einen Fortschritt in der Sozialhilfe dar. In den zahlreichen Gesetzen und Durchführungsverordnungen fehlt aber ein umfassendes einheitliches Prinzip; die Forderung der gegenwärtigen Bundesregierung nach einem "Harmonisierungsgesetz" und einer "umfassenden Bundesanstalt für Rehabilitation" (s. Knopp/Fichtner a.a.O. 141) bestehen aufgrund unterschiedlicher "Leistungsvoraussetzungen" daher zu Recht.
3. Die Lebenssituation des geistigbehinderten erwachsenen Menschen wird in den jüngsten Gesetzen (SchwbG; BSHG und ebenso im 1. BLB) nicht genügend durch den Rehabilitationsgedanken erfaßt. In der Beurteilung des Ausmaßes an Eingliederungshilfe und in der Bewertung des Rechtsanspruches auf Hilfe werden Kriterien herangezogen, die dem "Finalitätsprinzip" in der Bestimmung des Personenzirkles widersprechen (vgl. Jung/Cramer 1974, 2). In folgenden Punkten wird dieser Widerspruch sichtbar:
 - 3.1. Im Festhalten an einer Mindestanforderung an produktiver Leistung (entsprechend SchwbG § 52 Abs. 3), bzw. in der Ablehnung der Beschäftigungstherapie als berufliche Rehabilitationsmaßnahme (vgl. Knopp/Fichtner 1974, 309).
 - 3.2. In der Unterscheidung der Beeinträchtigung der Behinderung nach den Kriterien: "nicht nur vorübergehend" und "dauernd" behindert (BSHG §§ 39 Abs. 1 und 69 Abs. 3). Nach dem ersten Kriterium wird die Eingliederungshilfe gewährleistet, nach dem letzteren die Hilfe zur Pflege (Pflegegeld) (vgl. Knopp/Fichtner 1974, 145).
 - 3.3. Die "Hilfe zur Pflege" (BSHG §§ 68 und 69) kann zwar auch neben einer Eingliederungshilfe gewährleistet werden, dies stellt einen bedeutenden Fortschritt in der Sozialhilfe dar; betrachtet man aber die Kriterien einer Eingliederungshilfe, so wird die Hilfe zur Pflege wohl für viele schwerbehinderte Geistigbehinderte innerhalb der Heime in Frage kommen. Diese Hilfe stellt aber aufgrund der einschränkenden Soll- und Kannleistungen (vgl. Knopp/Fichtner 1974, 307 f) keine gleichwertige Hilfe dar. So ist die Vermittlung angemessener Bildung Pflegebedürftiger nicht als Rechtsanspruch formuliert, nur als Soll-Leistung.

4. Der Träger der Sozialhilfe (z.B. das Heim) erhält zwar einen weitgehenden Ermessungsspielraum (BSHG § 68,2) in der Beurteilung, ob Eingliederungshilfe oder Hilfe zur Pflege gewährt werden kann, gegenüber dem "erwachsenen" Geistigbehinderten (i.e.S.) bleibt aber im Rehabilitationsrecht ein hoher Unsicherheitsfaktor (vgl. dazu Knopp/Fichtner 1974, 309) erhalten.
5. In dem "Anerkennungsverfahren der WfB" (SchwbG § 55) wird entschieden werden über die Auslegungsbreite des "sozial-integrativen" Konzepts einer beruflichen Eingliederungshilfe.

2) Die "soziale Integration" des geistigbehinderten Erwachsenen in den Heimen

Zahlreiche Sonderpädagogen und Soziologen fordern zu Recht, daß jede Behindertenhilfe personal und sozial zugleich ausgerichtet sein muß. Speck und Thalhammer weisen auf die sozialintegrative Funktion der Sonderpädagogik (1974, 148 ff) hin; Ernst Begemann fordert eine "gesellschaftliche Pädagogik" (1973, 171), die eine Integration und eine personale Partnerschaft von "Normalen" und "Nicht-Normalen" zum Gegenstand hat (a.a.O. 153 ff). Susanne Gastager verweist in ihrer Schrift auf die zahlreichen Untersuchungen über "Schwachsinn und Gesellschaft" (a.a.O. 1973, 12ff) und fordert insbesondere auch für den Schwerbehinderten eine "Integrationshilfe" (a.a.O. 99) und sie appelliert mit den Worten Roseggers: "Auf dem Wege zum Licht lasset keinen zurück" (a.a.O.99). In diese Reihe der Autoren sind ebenso Mediziner und Humangenetiker zu nennen; insbesondere die Schrift der Studiengruppe "Spezielle Probleme der Präventivmedizin", hrsg. von Fritz Menne ("Zum Schwachsinn verurteilt", 1973) verweist auf die gesellschaftspolitischen und rechtskundlichen Konsequenzen einer Präventivmedizin und Humangenetik hin (u.a. 91 ff). Es ließen sich noch eine Reihe von Autoren anführen, z.B. aus dem Bereich der Epidemiologie (z.B. "Der Kranke in der modernen Gesellschaft" hrsg. von A. Mitscherlich, T. Brocher, O. von Mering und K. Horn 1972, 365ff).

Die sonderpädagogische Forschung kann sich in einer integrativen Pädagogik insbesondere auf die Untersuchungen der Soziologie bzw. Sozialpsychologie des "Symbolischen Interaktionismus" stützen (Schule G. H. Meads s. Lit. 1973; die phänomeno-

logischen Untersuchungen Husserls und Schütz; die soziologischen Schriften von H. Plessner, auf die sich Berger und Luckmann beziehen, a.a.O. 1974 und schließlich die deutschen Untersuchungen von Mollenhauer und Habermas, s. Rittuner 1974, 254 ff). Die sonderpädagogische Betrachtung des "Wechselwirkungszusammenhanges" im Interaktionsprozeß von Behinderten und Nicht-Behinderten (Speck/Thalhammer 1974, 151) unter der kritischen Fragestellung, ob es um Anpassung oder um Integration des Behinderten gehe, wird durch neue Theorien "menschlicher Kommunikation" (s. Paul Watzlawick/ J.H. Beavi/ D.D. Jackson, 1974 und P. Watzlawick/ J.H. Weakland/ R. Fisch 1974) in ihrer Bedeutung herausgestellt. Die Kommunikationstheorie liefert hier entscheidende Denkansätze und Methoden.

Auf die verwiesene Grundlagenforschung menschlicher Sozialisationsprozesse, sozialer Integration in einzelne Gruppen von Menschen und der kommunikativen Interaktionen kann in diesem Untersuchungsrahmen nicht grundsätzlich eingegangen werden. In diesem Abschnitt geht es darum, eine theoretische Grundorientierung für den Heimbereich zu erarbeiten, die in ihrer hypothetischen Art dennoch auf relevante Untersuchungen zurückgreifen kann.

Dabei wird davon ausgegangen, daß der geistigbehinderte Mensch sein "gesellschaftliches Selbst" (Berger/Luckmann 1974, 53) und seine gesellschaftliche Rolle bzw. die gesellschaftlich anerkannte Daseinsexistenz in den verschiedenen institutionell geprägten Wirklichkeiten des Lebens nur erreichen kann, wenn er lebenslang in Partnerschaft und Anerkennung hierzu gefördert wird. Der geistigbehinderte Mensch erlangt sein Menschsein erst endültig in "der Eingliederung in das soziale Gesamt, das heißt in das gesellschaftliche Leben zusammen mit Nicht-behinderten und Behinderten" (Speck/Thalhammer 1974, 149).

Hierzu zählt das "Bewußtsein der Zugehörigkeit" (Begemann 1973, 160). Er soll auch als Erwachsener ein Gefühl der Geborgenheit und des Vertrauens finden, spüren, daß er zu

einer Gruppe von Menschen gehört; in dieser Gruppe kann er "seinen Standort, seinen Wert wie seine Aufgabe" (Begemann a.a.O. 163) erleben. Der geistigbehinderte Erwachsene hat darüber hinaus ein "Grundbedürfnis nach Anerkennung und Geltung". Begemann meint damit: "Etwas für die Gesellschaft zu gelten, Aufgaben für andere zu haben und anerkannt zu werden für bestimmte Leistungen oder persönlichen Einsatz. Diese Anerkennung kann direkt aus dem Sacherfolg abzulesen sein oder sozial durch Partner vermittelt werden" (a.a.O.160). Dies ist eine wesentliche Konsequenz, daß soziale Anerkennung nicht notwendig "sachbezogen" nach bestimmten gesellschaftlichen Normen (z.B. Leistungsprinzip) verstanden sein muß, sondern, daß soziale Anerkennung in "gegenseitiger Partizipation" (Speck/Thalhammer 1974, 152) am Lebensvollzug des anderen und an der ihnen verbliebenen oder möglichen Verwirklichung erfahren wird.

Aus diesem Grundbedürfnis nach gesellschaftlicher Kommunikation und Teilhabe muß aber im Hinblick auf die Lebenssituation des Geistigbehinderten gefolgert werden, daß wesentlich der Nicht-behinderte diesen Kommunikationsprozeß und Integrationsprozeß leiten muß. Der Nicht-behinderte muß dem Behinderten entgegenkommen, um die Kluft, die durch die Behinderung bzw. durch die gegebene gesellschaftliche Reaktion entstanden ist zu überbrücken (s. Speck/Thalhammer 1974, 152). Außerdem bietet die Gesellschaft nicht viele Angebote für den Behinderten, sich in gesellschaftlichen Organisationen beliebig zu verwirklichen (s. Begemann 1973, 160). Im Gegenteil, diese Organisationen, z.B. im Berufsleben, haben sich in ihrem "totalen Anspruch" oder "zumindest mit ausschließendem Charakter" (Begemann a.a.O. 160 f) gezeigt; indem z.B. der schwerbehinderte Geistigbehinderte in der von der Gesellschaft konzipierten Werkstatt für Behinderte ausgeschlossen bleibt. Ähnliche Beobachtungen gelten für die öffentlichen Organisationen im kulturellen Leben oder in Bereichen der Kur und Erholung; von "öffentlichem Ärger" bestimmter Kreise von Kurgästen

gegenüber Aufhalten von Behinderten am Kurort weiß die Presse immer wieder in Zeitabständen zu berichten.

Geht man also davon aus, daß die soziale Eingliederung von der Gruppe der Nicht-behinderten angebahnt und gesteuert werden muß (Speck/Thalhammer 1974, 153), so gewinnen die Sozialisationsinstanzen in der Behindertenhilfe vom Sonder-Kindergarten bis zum Behinderten-Altenheim diese spezifische Funktion. Peter Schlaich (Stetten; a.a.O. 1974, 123 f) sagt daher zu Recht: "Alle Behinderteneinrichtungen haben daher die Aufgabe, Übungsfeld für die Integration des Behinderten in das gesellschaftliche Leben zu sein" (a.a.O. 124). Schlaich weist gleichzeitig darauf hin, daß die Heime als Sozialisations-träger hier noch "am Anfang stehen" und die vielfältigen Ursachen "für die Gettoisierung des Behinderten" sowohl in Bedingungen der Heime als auch in allgemein gesellschaftlichen Bedingungen zu beheben haben (vgl. a.a.O. 123).

Die Heime stehen daher vor der zweifachen Schwierigkeit, einerseits müssen sie Perspektiven und Strategien entwickeln, die dem geistigbehinderten Menschen eine soziale Integration sichern, sie müssen also gesellschaftspolitisch und gesellschaftskritisch wirksam werden. Andererseits müssen sie sich selbst als gesellschaftliche Institution begreifen, die Traditionen, Normen, Rollen usw. organisiert hat und ständig neu objektiviert (s. "Institutionalisierung" und "Legitimierung" bei Berger/Luckmann 1974, 49ff und 98 ff). Sie gewinnen daher eine selbstkritische Funktion.

Schließlich müssen sie diese doppelte Zielsetzung in einer partnerschaftlichen Kommunikation von Behinderten und Nicht-behinderten organisieren, ohne "totale Institution" zu werden; das verlangt neben den allgemein menschlichen Anstrengungen und neben der fachlichen Qualifizierung der Mitarbeiter (s. P. Schlaich 1974, 124) ein erhöhtes Maß an Freizügigkeit, an Risikobereitschaft und an ethischer und normativer Toleranz.

Vergleicht man diese Funktion der Heime mit der Funktion allgemeiner Sozialisationsinstanzen, so kann man von einer zweifachen Aufgabe sprechen:

Primär (i.S. der "Primären Sozialisation") läßt sich gegenüber dem geistigbehinderten Menschen, ob alt oder jung, der komplexe Erziehungsauftrag sehen, den Speck (1974) nach vier Aspekten formuliert hat:

- die Aktivierung und Motivierung als Erschließung von Lebensantrieb und Lebenszutrauen
- die Förderung der Sensomotorik und Praktik als Ausbildung von Lebensfertigkeiten
- die Förderung der Information und Kommunikation als Vermittlung von Lebensorientierung und sozialem Kontakt
- die Wertnormierung und Stabilisierung als Bildung von Lebenshaltungen

(Speck/Thalhammer a.a.O. 117)

Sekundär (i.S. der "Sekundären Sozialisation") haben die Heime die Funktion, den erwachsenen Geistigbehinderten in gesellschaftliche Lebenswirklichkeiten zu integrieren:

- Familien- und Freundschaftsgruppen
- Heimgruppen, Wohngemeinschaften
- Arbeits- bzw. Beschäftigungsgruppe
- kirchliche Gemeinde (Heim- und Ortsgemeinde)
- Freizeit- und Erholung
- Teilnahme am öffentlichen Leben (kulturelles Leben, allgemeine Teilnahme am öffentlichen Leben)

(vgl. Speck/Thalhammer a.a.O. 150 und Schlaich 1974, 127)

Die sekundären integrativen Maßnahmen werden erschwert, da sie "immer einen vorhergegangenen Prozeß der Primärsozialisation" (Berger/Luckmann a.a.O. 150) voraussetzen.

Die erschwerten Bedingungen des "sozialen Lernens" durch personspezifische und sozio-kulturelle Faktoren müssen in beiden Sozialisationsprozessen nüchtern eingeschätzt werden. Es kann in diesem Zusammenhang nur auf die entsprechenden Ausführungen über sonderpädagogische Lernprinzipien und

Motivations-Lernprozesse verwiesen werden (s. Speck/Thalhammer 1974, 119 ff u. angegebene Lit. 122 ff).

In den Abschnitten 2.2.1.4. und 2.2.1.5. sollen die für das Heim feststellbar gültigen (im hypothetischen Sinne) pragmatischen Sachnormen bzw. die einschränkenden Konditionalnormen noch näher ausgeführt werden; sie werden aus den grundsätzlichen Erörterungen dieses Abschnittes 2.2.1.3. abgeleitet.

Die sprachliche Aufteilung der Erziehungsnormen in Sinn-Normen, Sachnormen und Konditionalnormen geht auf H. Bokelmann (1974, 192 ff) zurück.

3) Die "Lebensgemeinschaft von Nichtbehinderten und Behinderten" im Heim - oder eine Grundorientierung religiöser Erziehung

Zu Beginn dieses Abschnittes wurde schon gesagt, daß es wesentliche Aufgabe der religiösen Erziehung sei, eine Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten zu stiften. Die nüchterne Erkenntnis, daß soziale Integration nicht immer optimal zu erreichen ist, im Sinne einer intensiven Interaktion in allen Lebensbereichen des Menschen (vgl. hierzu Speck/Thalhammer 1974, 149), führt zu der ethischen Begründung einer Solidarisierung und lebenslangen Partnerschaft mit dem Schwerstbehinderten. Diese ethische Sollensforderung muß in einer demokratisch-humanen Gesellschaft wenigstens zu einem Mindestmaß auch als gesellschaftspolitische Forderung und Norm ausgesprochen werden und realisiert werden in institutioneller Hilfe. Den Behinderten "schuldet die Gesellschaft mehr als nur ein Geltenlassen dessen, was sie sind und wie sie sind. Ihnen schuldet die Gesellschaft ein Hereinnehmen in ihre Mitte auf mehrfache Weise ... unsere grundsätzlich auf Leistung und Wettbewerb ausgerichtete Gesellschaft ist nur dann in Ordnung, wenn sie behinderten Minderheiten volle Achtung, volle Gemeinschaft und ein Höchstmaß an Eingliederung gewährt. Zu einer Behinderung in der Teilnahme am Wettbewerb darf dem Behinderten nicht auch noch der Schmerz hinzugefügt werden, daß er nicht recht brauchbar sei, daß er

eine Last und eine Störung des Wohlbehagens seiner Mitmenschen sei" (Gustav Heinemann 1970, Braun 1972, 262).

Eine Religionspädagogik des geistigbehinderten Menschen, die religiöse Erziehung sozialintegrativ im Sinne der Erziehungswissenschaft und theologisch in der Auslegung des Glaubens an Jesus von Nazareth versteht, kann konsequenter Weise nur eine solidarische Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nicht-behinderten fordern.

Die religiöse Erziehung war in der Geschichte des konfessionellen Anstaltswesens schon immer mit der Gesamtkonzeption dieser Einrichtungen verflochten (s. 1.4.2.).

Auf die anthropologischen außerpädagogischen Begründungsversuche einer Heilpädagogik bzw. Sonderpädagogik, wie sie die Theologie in der Geschichte entworfen hat, geht Ulrich Bleidick ausführlich ein. Es sei daher auf dieses Kapitel verwiesen (Bleidick 1972, 325 ff), das die wesentlichen Konzeptionen theologischer Anthropologie beschreibt (die Heilpädagogik eines Linus Bopp, H.E. Hengstenberg, Ludwig Schlaich, Julius Jensen, Rudolf Steiner, E. Montalta und schließlich ausführliches Paul Moor.)

Einen Überblick über den gegenwärtigen Diskussionsstand in der religiösen unterrichtlichen Erziehung an Sonderschulen bietet das von Franz Kaspar herausgegebene Buch (a.a.O. 1974), in dem zahlreiche Autoren verschiedener Konfessionen Konzeptionen und Modelle für die Praxis vorstellen.

In diesem Zusammenhang kann es nicht um eine umfassende Systematik religiöser Erziehung geistigbehinderter Erwachsener gehen, sondern es sollen im Rahmen des prinzipiellen Gesamtleitzieles eines Heimes hypothetische Leitlinien aufgestellt werden, die ihrerseits innerhalb der empirischen Untersuchung den normativen Hintergrund bildeten.

Dabei geht es um die grundlegende Funktion sozialintegrativer religiöser Erziehung, aus der Glaubenserfahrung der christlichen Gemeinde Hilfen, Angebote, alltägliche Verhaltensmuster,

sinnerhellende und lebensbejahende Grunderfahrungen in einer lebensbegleitenden intensiven Kommunikation und solidarischen Partnerschaft zu vermitteln.

Die besondere religiöse Fragestellung "als Sinnvorgabe ... zur Deutung und Bewältigung der Totalität des Lebens von einem transzendenten Gegenüber" (Feifel 1973, 41) begründet eine Gemeinsamkeit von Behinderten und Nichtbehinderten, die weder in einem autoritären Verhältnis zueinander, noch in einem Pflegeverhältnis der Barmherzigkeit verwirklicht werden kann. Religiöse Erziehung zwischen einem erwachsenen nichtbehinderten und einem behinderten Menschen entwickelt sich daher nur in einer Gegenseitigkeit.

Freilich mag man von einem "Anmutungserlebnis" des schwerbehinderten Menschen sprechen, der in der religiösen Kommunikation ein "liebevolltes Umsorgtwerden, verlässliches Umfangessein, Zutrauen und Dankbarkeit" (Brandt, 1974, 140) erfährt; diese Erfahrungen werden aber erst zu Glaubenserfahrungen, wenn der Behinderte spürt, daß die Hilfe des anderen nicht aus einer ethischen Verpflichtung, einer beruflichen Notwendigkeit allein erwächst. Glaubenserfahrung entfaltet eine Lebensgemeinschaft, wenn der Behinderte um die Erfahrung des anderen weiß bzw. sie fühlen kann, die eine gleiche Dankbarkeit, Freude, Herzlichkeit, Achtung, Anerkennung und Lernbereitschaft zeigt.

Allzu oft erlebt man diese Einseitigkeit der Kommunikation und ein Unverständnis, das in der Frage zum Ausdruck kommt, was kann man denn schon erwarten von einem Schwerbehinderten, was bietet er schon, was kann er vom Leben schon verstehen. Die Eltern des mongoloiden Jan Maarten konnten nach seinem Tod über ihn sagen:

"Wie wußte Jan Maarten uns doch immer wieder von unserem Kummer abzulenken und uns auf den am wenigsten erwarteten Weg des 'gemeinsamen Frohsinns' zu führen? Er hat uns mit seinem kleinen Verstand und seinem großen Herzen so deutlich vorgelebt, was für unser menschliches Glück wirklich wichtig ist. Die wunderbar warme Weise, in der er sich Menschen und Dingen näherte, war uns so wichtig geworden, daß der Alltag uns jetzt manchmal

geradezu farblos erscheinen will. Soweit es ihm möglich war, nahm er teil an unserer Welt. Das Wunder jedoch bestand darin, daß er uns in so selbstverständlicher Weise in seine Welt aufnahm, in der Wärme, Humor und reine Freude herrschten, und in der alles Wirken nur ein Ziel hatte: 'Wie und womit kann ich heute jedem am besten helfen?'" (Vries-Kruyt 1974, 104).

Diese allgemeinen Vorbemerkungen dienten dem Verständnis der folgenden abstrakten Denkansätze religiöser Erziehung, die E. Feifel im Rahmen der allgemeinen Religionspädagogik entwickelt hat (1973, 41 ff) und nun im folgenden thesenhaft auf die Geistigbehindertenpädagogik übersetzt sein sollen:

- der Überlieferungsgeschichtliche Ansatz:
Jede religiöse Erziehung wurzelt in der geschichtlichen Überlieferung des Offenbarungsgeschehens an Jesus von Nazareth. Eine religiöse Erziehung des geistigbehinderten Menschen kann daher nicht verzichten auf die Erschließung der christlichen Überlieferung: Er wird sein eigenes Leben, sein gesellschaftliches Selbst, seine Lebensumwelt, die Gewohnheiten seiner Familie, seiner Kameraden verstehen lernen, wenn ihm die geschichtliche Verankerung allen kulturellen und gesellschaftlichen Lebens erschlossen wird. Da rationale Grenzen im Zeitverständnis gesetzt sind, wird diese Erfahrung entfaltet werden müssen im Vollzug jener symbolstarken und sakralen Handlungen, die den geschichtlichen Prozeß menschlichen Lebens transparent machen. Das Erlebnis von Taufe und Firmung, bezogen auf ein bestimmtes Lebensalter, die religiöse Kranken- und Sterbehilfe, das eucharistische Geschehen in kleinen Kommunitäten und in der Ortsgemeinde, schließlich das gemeinsame Hören und Auslegen der Schrift, das Beten und Schweigen in Gemeinschaften zu besonderen Anlässen, diese sakramentalen Vollzüge lassen die geschichtliche Existenz des Menschen erhellen. Religiöse Erziehung geht dabei davon aus, daß sich in diesen intensiven religiösen Vollzügen mehr ereignet als rational erschlossen und erkannt werden kann.

Der Geistigbehinderte wird gleichzeitig in dieses Geschehen integriert, er verliert sein spezifisches Behindertsein, indem er neben dem Nichtbehinderten, vor oder nach ihm an den Tisch des Herrn tritt.

Freilich darf sakrales Handeln nicht einseitig ausgelegt werden; Traditionen dürfen sich nicht derart verselbständigen, daß sie das wirkliche Leben, die Geschichte der menschlichen Existenz in der kritischen Konfrontation mit dem Wort der Schrift verläßt. Auch oder gerade in der Geistigbehindertenpädagogik konnte beobachtet werden (vgl. 1.4.2.), daß die Überlieferung besonders gefühlsbezogen vereinseitigt und der konkrete Lebensbezug vergessen wurde.

der psychologische Ansatz

Religiöse Erziehung als Sinnerhellung oder Lebenserschließung ist wesentlich auf "Identitätsfindung und Selbstverwirklichung" (Feifel 1973, 42) ausgerichtet. So wird heute gern "von einer 'fundamentalen religiösen Erschließung' der Lebenswirklichkeit des Behinderten" (Brandt 1974, 142) gesprochen. Der Behinderte soll "sein Leben 'im Horizont des Glaubens' erfahren können" (Brandt 1974, 142). Damit soll ein Totalaspekt ausgesprochen sein; denn hier geht es nicht allein um Konfliktsbewältigung, Bejahung behinderten und kranken Lebens, Angst- und Schuldabbau, Sicherheit, Selbstvertrauen und Lebensfreude, sondern die gesamten Person-Welt-Bezüge in ihren Alltäglichkeiten gewinnen diese von Gottes Gegenwart belebte Perspektive. Brandt erwähnt im zitierten Kapitel Barbara Hackl, die wohl am deutlichsten diese Konzeption im Religionsunterricht bei Geistigbehinderten vertreten hat (a.a.O. 1968, 646 ff und 713 ff). B. Hackl sagt hier vom Religionsunterricht: "Erst, wenn es gelingt, mit den Kindern menschliche Grundvollzüge (Gehen, Sitzen, Sehen, Fröhlichkeit, Essen, Schlafen) in ihre Bedeutung für das Religiöse zu entdecken, einzuüben und weiter zu entfalten, wird in ihnen die Fähig-

keit zu lebendigem Glauben geweckt und können sie den Glauben als Kraft und Hilfe für den Alltag erfahren (1968, 647).

Dieser "psychologisch" Ansatz wird die zugrunde gelegten Normen und Verhaltensmuster ebenso kritisch in ihrer Geschichtlichkeit und gesellschaftlichen Bedingtheit zu werten und zu relativieren haben; auf diese Funktion religiöser Erziehung wurde schon mehrfach hingewiesen (in der kritischen Erörterung geschlechtlicher Partnerschaft, im Sünden- und Schuldverständnis usw. Diese Fragen werden noch die empirische Untersuchung im einzelnen beschäftigen).

der soziologische Ansatz

Unter diesem Aspekt ist wesentlich der Gedanke der "sozial-integrativen Erziehung" gemeint, der unter der sonderpädagogischen Fragestellung der sozialen Integration entwickelt wurde. Die religiöse Erziehung des geistigbehinderten Menschen stellt sich "in den Dienst der Stabilisierung gesellschaftlicher Verhältnisse" (Feifel 1973, 43); sie versucht in dem interdisziplinären Bestreben anthropologischer und sozialer Wissenschaften Regeln des menschlichen Lebens zu entfalten, die dem Anspruch auf Selbstverwirklichung und Lebensverwirklichung in menschlichen Gemeinschaften gerecht werden. Sie geht davon aus, daß das überlieferte Offenbarungswort des Jesus von Nazareth zeitlos kritisch und zukunftsweisend bleibt. Sozialintegrative Erziehung wendet sich sowohl gegen jede Ideologisierung des Erziehungszieles, als auch gegen eine die freiheitlich-demokratische Ordnung widersprechende "ausschließlich auf Autoritätsgehorsam" (Feifel 1973, 43) begründete Kirchen- und Gesellschaftsordnung. Eine Erziehung, verstanden als Partnerschaft und "gegenseitige Partizipation" (Speck/Thalhammer 1974, 152) wird daher im religiösen Erfahrungsbereich dem geistigbehinderten kommunikative (in Sprache und in Ritus, etwa innerhalb des eucharistischen Hochgebetes) Bereiche eröffnen müssen, die diese gegenseitige Bezogenheit und Angewiesenheit zum Ausdruck bringen. Eine Vielfalt

kommunikativer Formen, die im kirchlichen Bereich reichlich sein kann, wird einem sozialintegrativen Denken und einem individuellen Orientiertsein gerecht werden können. Auf diese spezifisch sakralen Fragen wird noch im empirischen Teil eingegangen werden.

Wichtig ist jedoch die Feststellung, die innerhalb dieses Aspektes gewonnen wird, daß religiöse Erziehung nicht auf einen sakralen Teilbezirk der Wirklichkeit eingegrenzt werden kann (vgl. hierzu Feifel 1973, 80 f).

• der theologische Ansatz

Der genuin theologische Ansatz einer Religionspädagogik sieht in der Theologie die kritische Funktion, eine anthropologische Sinnorientierung zu begründen, die sich gegen einseitige Auslegungen von Welt und Person mit einem Absolutheitsanspruch schützen kann (dies gilt sowohl gegenüber einseitigen dogmatisch-normativen, als auch humanistisch-ethischen Sinnauslegungen religiöser Erziehung).

Die Theologie kann in der Glaubensauslegung des Offenbarungswortes und Geschehens erkennen, daß das, was als "Sinn" bezeichnet wird, in der Bibel "Verheißung" bedeutet (s. Feifel 1973, 81). Die Konsequenz ist eine theologische Anthropologie, die "das qualitativ Neue, jenseits menschlicher Machbarkeit und Planbarkeit Liegende des Evangeliums als Gericht über alle menschlichen Sinnentwürfe unter den Aspekten der Heilsbedeutsamkeit für den heilsempfänglichen Menschen verstehbar" (Feifel 1973, 81) macht. "Eine entsprechende komprimierte Grundformel begreift den Menschen als das von Gott geschaffene personale Wesen, das in geschichtlicher Freiheit für die durch Christus ermöglichte Mitmenschlichkeit und absolute Zukunft offen und verantwortlich ist" (Feifel a.a.O. 81).

Welche Konsequenzen ergeben sich aus diesen grundsätzlichen Aussagen theologischer Anthropologie für die religiöse Erziehung Geistigbehinderter?

Der Mensch, der in dieser Welt aufgrund organischer und sozialer wesentlicher Einschränkungen als behindert kategorisiert und behandelt wird, dessen Leben im gesellschaftlichen Bereich allzu oft als sinnlos und menschenunwürdig charakterisiert wird, dieser Mensch vernimmt im Offenbarungsgeschehen eine Verheißung und absolute Zukunft. Religiöse Erziehung wird diese Perspektive der Verheißung als Glaubenserfahrung des behinderten Menschen zu erreichen versuchen. Doch dies kann nur geschehen, wenn sie dem behinderten Menschen seine "geschichtliche Freiheit", seine von Christus geschenkte und sinnhafte Welthaftigkeit ermöglicht und perspektivisch auf seine Zukunft eröffnet. Religiöse Erziehung kann daher weder einseitig als "Gemüths- oder Gesinnungsunterricht" (vgl. Paul Moor 1965, 329 ff) verstanden werden, noch wird sie sich mit "Kurzformeln des Glaubens" (vgl. K. Schilling 1974, 105) begnügen, sondern sie versteht sich als emanzipatorische Erziehung, weltzugewandt und weltverändernd (vgl. Feifel 1973, 82f).

Welche Schlußfolgerungen ergeben sich aus diesen vier Denkansätzen religiöser Erziehung für ein Heim Geistigbehinderter und Nichtbehinderter?

Dieser Abschnitt stand unter der zentralen Frage nach einer Grundorientierung einer solidarischen Lebensgemeinschaft. Es zeigte sich, daß religiöse Erziehung einen umfassenden emanzipatorischen und integrativen Charakter hat; daß der geistig-behinderte Mensch diese seine Welt und die ihm möglichen gesellschaftlichen Lebenswirklichkeiten nur sinnhaftig erfahren kann, wenn es gelingt, dieses solidarische "Gemeinwesen" aufzubauen, das etwa Bodelschwingh im Betheler Modell verwirklicht hat oder andere Heime unter dem Aspekt der Diakonie oder Caritas (im Sinne der Brüdergemeinde des Neuen Testaments) versucht haben (vgl. hierzu Klewinghaus 1972, 53 ff).

Die Geschichte lehrte uns aber, daß jede langdauernde, über Generationen hinausreichende institutionelle Hilfe verfestigt werden kann und eine "totale Institution" aufbaut, die dem ursprünglichen integrativen Ziel genau entgegengesetzt ist, daß sowohl soziologische als auch normative anthropologische Gesetzmäßigkeiten diesen Prozeß bestimmen.

Religiöse Erziehung als Spezialbereich einzelner Menschen und Gruppen (Seelsorger, kirchliche Gemeinde) wird daher diese gesellschafts- und kirchenkritische Funktion erhalten, die institutionellen Bereiche zu beleben; Kommunikationsmodelle zu entwickeln, die auch für größere Kommunitäten wirksam sein können, die eine freiheitliche weltzugewandte und weltverändernde Erziehung aller gewährleisten (s. 1.4.2.3).

Die Interaktionen müssen nicht nur partnerschaftlich, sondern lebensnah der Situation der Geistigbehinderten entsprechen, sowohl in personaler biographischer Hinsicht, als auch umweltbezogen (Familie, Verwandtschaft, Freundeskreise etc). Religiöse Erziehung ist kein abstrakter "aufgestülpter" Lernprozeß, sondern entwickelt sich im Kennenlernen, Nachvollziehen, Handeln und Bewältigen elementarer Lebensvollzüge (s. hierzu Feifel 1972, 62 ff). Hierzu zählen ebenso die altersspezifischen Sinnfragen, Bedürfnisse, als auch die durch die besondere Behinderung bedingte Lebenssinnfrage.

Schließlich wird religiöse Erziehung sowohl im besonderen sakralen Bereich der Gemeinde, als auch im alltäglichen Interagieren, diesen Totalaspekt menschlicher Grundvollzüge erschließen wollen: daß in dieser konkreten alltäglichen Welt Gottes Wirken im menschlichen Handeln lebendig wird. Transzendenz, Wirklichkeit Gottes, wird im Sprechen miteinander, im Hören und Sehen, im Einfühlen und Verstehen menschlicher Krisen, Zweifel, Fragen und Bedürfnisse erfahren. Wenn sakramentales Handeln diese Lebensnähe transparent macht, wenn

eucharistisches Geschehen auch für den Geistigbehinderten ein "Spiel des Lebens" wird, in dem der Mensch seine Existenz als Verheißung, als zukünftig, erfahren kann, dann ist religiöse Erziehung integrativ, lebensnotwendig und Leben verwirklichend.

Da religiöse Erziehung diesen zentralen Glaubensbezug aufweist, den Glauben als gesellschaftskritisch und existenzkritisches zu erfahren, wird das "Ärgernis des Glaubens", der Widerspruch als gesellschaftliches Faktum nüchtern gesehen werden müssen. Religiöse Erziehung kann daher nicht den geistigbehinderten Menschen in eine ungebrochene heile Welt kindlichen Glaubens einführen. Als Integrationsprozeß wird religiöse Erziehung vielmehr die reale Wirklichkeit dieser Lebenswelt erschließen müssen. Die Widersprüche und die gegensätzlichen Sinnorientierungen und Modelle von Lebensgemeinschaften, die dem geistigbehinderten Menschen nicht rational aufgedeckt werden können, werden ihm nicht verborgen bleiben, es sei denn, man isoliere ihn in eine total andere Welt. Andererseits kann eine Glaubensgemeinschaft nur dann Glaubenserfahrungen vermitteln, wenn dies in aller Redlichkeit und Offenheit geschieht, den eigenen Widerspruch in Anspruch und Wirklichkeit zu bekennen. Nur in dieser Redlichkeit kann eine Solidarität auch unter den Glaubenden wachsen. Ein Glaube, der die Weite an Offenheit und Toleranz bewahrt, andererseits die Bereitschaft zeigt, sich in den Anspruch des Offenbarungswortes immer wieder zu begeben, wird eine freiheitliche religiöse Erziehung begründen, die nicht von der ängstlichen Sorge geprägt ist, sondern in der Verheißungszusage lebt.

Die hiermit zusammenhängende Frage nach der Konfessionalität der Heime wird uns noch später beschäftigen (4.4.1.1.).

2.2.1.4. Planung und Organisation von Teilzielen, Bereichen, Zwecken und Mitteln - Sachnormen

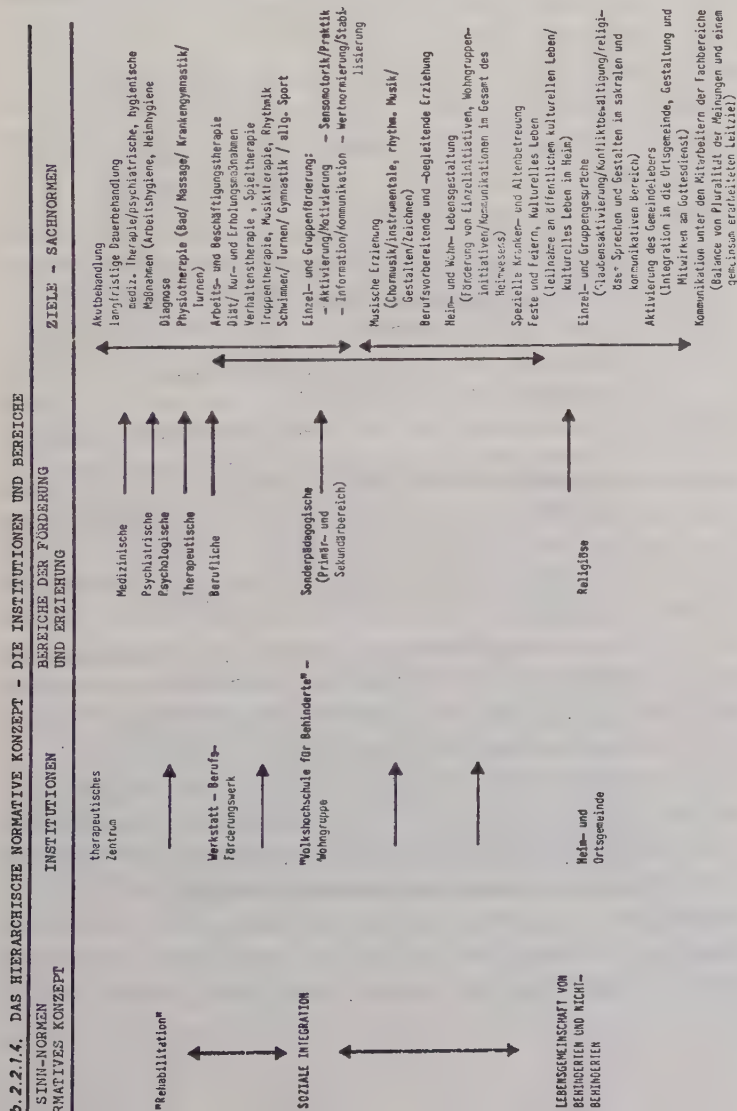
Die bisherigen grundsätzlichen sozialen und pädagogischen Zielsetzungen und Sollensforderungen, die aus dem prinzipiellen Leitziel entwickelt wurden, müssen nunmehr in zwei Fragerichtungen weiter verfolgt werden, damit diese Vorstellungen im Heimbereich konkretisiert werden können. In diesem Abschnitt wird daher ein vorläufiges hypothetisches Ergebnis struktureller und normativer Art vorgestellt:

Erstens sollen die einzelnen normativen Teilziele (Sachnormen) entworfen werden, die vornehmlich aus drei Fachrichtungen entwickelt wurden. Dabei wird hier der Begriff der "Rehabilitation" mit dem kritischen Vorbehalt verwandt, da er faktisch zwei Konzeptionen der medizinisch-therapeutischen und der beruflichen Eingliederung beschreibt und in der Praxis hier allgemein verwandt wird. Ferner werden die beiden Begriffe der "Sozialen Integration" und der "Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten" als wesentliche Sinn-Normen in ihrer hypothetischen fachlichen Ausrichtung nebeneinander gestellt, obwohl wesentliche gemeinsame Intentionen in beiden Begriffen zum Ausdruck kommen. In der Abb. 2.2.1.4. wird die gegenseitige Beziehung und Verschränkung durch die Pfeilrichtung nach beiden Seiten zum Ausdruck gebracht. Andererseits werden in den abgeleiteten Teilzielen und Sachnormen die Intentionen der drei Begriffe wieder deutlich.

Zweitens sollen die konkreten Institutionen eines hypothetisch gedachten größeren Heimes dargestellt werden, die die Sollensforderungen sichern. Dabei wurden die einzelnen Funktionsbereiche nicht näher ausdifferenziert, um die pädagogische, therapeutische und religionspädagogische Zielrichtung nicht aus dem Blick zu bekommen. Es wäre daher ein weiterer Schritt, die Funktionsbereiche näher zu analysieren, etwa in dem bereits vorgestellten Modell des 1. BLB (s.o. Tab. 2.1.3.2.); wichtig erscheint die Erkenntnis, daß die normative Struktur anpassungsfähig

ist an ein differenziertes Funktionsgebilde von ambulanten und Langzeit-Einrichtungen einerseits und ausgegliederten Wohnsystemen und Förderungssystemen andererseits.

In der folgenden Abbildung soll zunächst ein Schema einer normativen Planung und koordinierten Organisation vorgestellt werden.



In diesem Modell (Abb. 2.2.1.4.) werden im wesentlichen zwei Folgerungen aus dem theoretischen Konzept gezogen:

1. Das Ziel, den geistigbehinderten Menschen im Heim zu einer ihm möglichen und verbliebenen Mündigkeit in einer Lebensgemeinschaft von Menschen zu führen, kann nur für alle Behinderten realisiert werden, wenn ein differenziertes Angebot an Förderung und Erziehung gemacht wird. Dieses Prinzip der Differenzierung verlangt

2. ein interdisziplinäres Vorgehen; dieses strukturelle Ziel ist schon in den Gründerzeiten gefordert worden (s. 1.4.3.), es muß heute nach neuen Erkenntnissen ausgebaut werden und eine "Team-Arbeit" gewährleisten. So heißt es in den Empfehlungen des Diakonischen Werkes:

(1.5.1.) "Ein umfassend gegliedertes und abgestuftes Angebot an medizinischen, sonderpädagogischen, psychologischen, pflegerischen und fürsorglichen Hilfen erfordert eine Zusammenarbeit aller beteiligten Fachkräfte. Dem notwendigen Zusammenspiel der verschiedenen Fachgebiete entspricht ein kooperativer Führungsstil auf allen Ebenen.

(1.5.2.) Voraussetzungen für eine gute Zusammenarbeit sind

- umfassende, ständige gegenseitige Informationen
- regelmäßige Konferenzen der Mitarbeiter auf allen Ebenen, in allen Fachbereichen, der Vertreter aller Fachbereiche untereinander sowie der Leitung mit Vertretern aller Fachbereiche
- die Bereitschaft aller Beteiligten, die Entscheidungen und deren Konsequenzen gemeinsam zu verantworten.

Die rechtliche Verantwortung einzelner Mitarbeiter bleibt von Teamentscheidungen unberührt.

(1.5.3.) Bei allen Hilfen ist zu beachten, daß der Behinderte ganzheitlich in seiner menschlichen Existenz und nicht als Objekt therapeutischer Bemühungen verstanden wird. Die therapeutischen Möglichkeiten sollen für den einzelnen Behinderten voll ausgenutzt und eingesetzt werden, aber immer unter Berücksichtigung seiner Gesamtpersönlichkeit und im Blickwinkel der Bereicherung seines Lebens. Dies gilt auch hinsichtlich aller Leistungsanforderungen."

(a.a.O.17f)

Zwei Bemerkungen sollten abschließen zu diesem Teil gemacht werden:

Die Möglichkeiten der Differenzierung sollen auf ihre Folgen geprüft werden (vgl. Schiefele 1974, 328), das heißt zum Beispiel im Bereich der Leistungsanforderungen am Arbeitsplatz: eine Differenzierung nach Leistungsangeboten darf keine Diskriminierung des Schwächeren zur Folge haben. Gerade diese Frage wird im Einstellungsfragebogen eine wesentliche Rolle spielen. Hier soll vorweg auf die Problem der Leistungsgruppen am Arbeitsplatz, der Trennung von Wohngemeinschaften nach Leistungsprinzipien hingewiesen werden. Schließlich verfehlt das Differenzierungsprinzip das Leitziel, wenn es zu einer Spezialisierung von Heimtypen führt, in denen die Bettlägerischen oder Schwerbehinderten konsequent von anderen Personen getrennt wohnen. Die Vorschläge Dybwads (a.a.O. 1974, 143) müssen daher sowohl nach den pädagogischen Prinzipien der Koedukation und nach dem ethischen Prinzip einer Lebensgemeinschaft zurückgewiesen werden, sobald Spezialisierung zu einer vollständigen Trennung von Leistungsstarken und Leistungsschwachen führt.

Eine weitere abschließende Bemerkung zur normativen Struktur und Planung bzw. Organisation soll noch einmal auf die Bedeutung der übergreifenden Teilziele hinweisen; in der Abbildung wurde dies durch die drei Pfeilrichtungen in der letzten Spalte sichtbar gemacht. Es wird nicht nur auf die Zusammenarbeit und auf die Intensivität von Konferenzen ankommen (s. Empfehlungen), in denen grundsätzliche Entscheidungen gefällt werden müssen, sondern wichtig ist die Erkenntnis, die sicher z. B. im religiösen Bereich noch längst nicht verwirklicht ist, daß jede erzieherische und medizinische und therapeutische Handlung einen Totalaspekt hat; das heißt, innerhalb der Mitarbeiter müssen differenzierte Lehrziele, Handlungsanweisungen und Verhaltensmuster erarbeitet werden (unter den Seelsorgern, Pädagogen, Ärzten, Therapeuten, Sozialarbeitern etc), etwa im Sinne eines umfassenden Curriculums, das dynamisch und korrigierbar bleibt. Große Heime werden nicht umhin kommen, derartige

heiminterne Curricula zu erarbeiten. Der einzelne Behinderte würde notwendig aus dem Blick einer Gesamterziehungszielrichtung verloren gehen, da der einzelne Mitarbeiter überfordert wäre.

2.2.1.5. Einschränkungen der Sinn- und Sach-Normen (Konditional-Normen)

Die wesentlichen Sollensforderungen können auf vielfältiger Weise eingeschränkt werden; dabei werden notwendige sachbezogene Einschränkungen und diskriminierende Einschränkungen unterschieden. Mehrfach wurden schon Hinweise in dieser Frage-richtung gegeben:

Wirksam sind r e c h t l i c h e Konditionalnormen (gesellschaftsbedingte Normen: Leistung, Rentabilität etc. im Rehabilitationsrecht), hierauf wurde schon ausführlich eingegangen (s. 2.2.1.3.1.b).

Daneben können aber auch w i r t s c h a f t l i c h bedingte Einschränkungen wirksam werden, die die Möglichkeiten einzelner Heime begrenzen. Jedes Heim ist daher bemüht, eigene Initiativen zu entfalten, um wirtschaftlich gesichert zu sein. Dabei entstehen notwendig Konflikte: eine modern arbeitende Landwirtschaft, die Gewinne zu erzielen hat, wird in ihrer technischen Ausrüstung und qualifizierten Facharbeit weniger geeignet sein für Arbeiten und Beschäftigungen Geistigbehinderter als ein traditioneller Bauernhof. Auf diese Konfliktfragen trifft man in Gesprächen mit den Heimökonomen, die hier Kompromisse versuchen. Ähnliche Fragentreffen auf die Heimwerkstatt für Behinderte zu; sollen rentable Serienproduktionen durchgeführt werden oder pädagogische "einsichtige" Handarbeiten; im Einstellungsfragebogen wird hierauf näher eingegangen werden.

A n t h r o p o l o g i s c h e Vorentscheidungen und Einstellungen bedingen zahlreiche Einschränkungen. Auf diese Zusammenhänge von "Menschenbild und Ethos", in diesem Teilaspekt von "Menschenbild und einzelnen Handlungsnormen" ist ebenso mehrfach hingewiesen worden (z.B. unter 2.1.2.). Daher sollen einschränkende Normen nur aufgezählt werden, ohne

freilich den Anspruch an Vollständigkeit zu erheben. Im wesentlichen geht es um Normen, die das "Erwachsenensein" des Geistigbehinderten einschränken, seinen Freiheitsraum, seine Entfaltungsmöglichkeit, seine Intimität, seine Originalität (Anrede des Behinderten; Mitspracherecht in den Lebensbereichen Wohnung, Arbeit und Freizeit; Mitgestaltung des Alltags; geschlechtliche Partnerschaft in der möglichen Weise; Bewegungsfreiheit im öffentlichen und kulturellen Bereich; Konsumverhalten; Sitte und religiöses Verhalten usw.). Normen also, die das Normalisierungsprinzip wesentlich einschränken.

In diesen sehr komplexen Entscheidungsfragen werden einzelne Konditionalnormen nicht zu vermeiden sein. So wird das Recht auf geschlechtliche Partnerschaft wesentlich eingeschränkt durch personspezifische Bedingungen der Behinderung und der gesamte Entfaltungsbereich wird individuell verschieden sein (in der gesamten Spannweite von ersten persönlichen bisexuellen Kontakten und Freundschaften, der Entfaltung des Mittelbereiches geschlechtlicher Partnerschaft und eheähnlichen Lebensformen). Wichtig ist die Frage allein, wurden einschränkende Normen sachgerecht, in einer ausgewogenen Entscheidung unter Fachkräften getroffen oder waren bzw. sind die Konditionalnormen unkritisch auf Vorurteile und anthropologischen und gesellschaftlichen diskriminierenden Normen beruhend. Ferner muß in einer Institution von zahlreichen Gruppen von Behinderten verschiedener Schweregrade immer ein abgewogenes Urteil zwischen den persönlichen Ansprüchen und denen der Gemeinschaft gefällt werden. Das bedingt die Möglichkeit des Kompromisses. Ein Kompromiß muß aber einsichtig gemacht werden, ohne diese Offenheit kann eine Solidarisierung nicht erwartet und nachvollzogen werden. Schließlich bedingt die Norm der Lebensgemeinschaft nicht nur einen solidarisierenden Kompromiß unter Behinderten, sondern natürlicher Weise ebenso unter Behinderten und Nichtbehinderten. So kann z.B. in einer Wohngruppe nicht ein generelles Rauchverb oft für Behinderte ausgesprochen werden, wenn die Mitarbeiter das Recht auf Rauchen für sich beanspruchen;

ein maßvolles Zigarettenkonsumverhalten (vgl. P. Schlaich 1974, 12) für erwachsene Behinderte bedingt also ein gleiches Maßhalten für Mitarbeiter. Gerade die Norm der Lebensgemeinschaft kann nur konkretisiert werden in dieser offenen Rechlichkeit und Gegenseitigkeit; Normen sind keine Herrschaftsansprüche, sondern partnerschaftliche Hilfen.

P ä d a g o g i s c h e u n d t h e r a p e u t i s c h e
Kriterien führen ebenso zu einschränkenden Normen. Dies wurde schon angedeutet. Insbesondere gegenüber besonderen Verhaltensauffälligkeiten müssen oft Entscheidungen getroffen werden, die bedingte und zeitlich eingegrenzte Konditionalnormen notwendig erscheinen lassen. Auch hier können nur ausgewogene und interdisziplinär gewonnene Entscheidungshilfen dem Leitprinzip entsprechend sein, auch wenn sie zunächst wesentliche Einschränkungen bedeuten. Etwa die Alternative Psychopharmaka oder Therapie bzw. kommunikative Maßnahmen wird allzu oft einseitig entschieden; nur eine weitgehende Differenzierung therapeutischer Maßnahmen kann unmenschliche Hilfen verhindern; hierzu zählen ebenso die einschränkenden Maßnahmen im Wohnbereich bzw. in den stationären therapeutischen und medizinischen Schlafräumen. Eine sterile, nur nach medizinisch therapeutischen Gesichtspunkten ausgestattete Wohnstätte widerspricht dem Gesamtziel, Lebensgemeinschaft zu begründen. Ähnliches gilt für die gesamte Wohnkultur und Architektur. Ausgewogenheit der Gesichtspunkte und Maßnahmen ist das Grundkriterium aller pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen.

T h e o l o g i s c h e Schulmeinungen und erstarrte konservative religiöse Vorstellungen bedingen oft religiöse und allgemein ethische Konditionalnormen. In früheren Jahren konnten Geistigbehinderte, die den Kriterien einer Konfirmation nicht entsprachen und daher nur in die kirchliche Gemeinde "eingesegnet" wurden, am Abendmahl nicht teilnehmen (s. L. Schlaich o.J. a.a.O. 274). Ähnliche Beobachtungen konnten in katholischen Anstalten gemacht werden (s. Jahresbericht von Ecksberg 1909 a.a.O. 11, über Zulassung zum Kirchenbesuch).

Die Frage wird uns noch im Einstellungsfragebogen beschäftigen. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang die Frage, inwieweit sind theologische Normen gesellschaftlich bedingte oder auf Vorurteile beruhende Normen oder inwieweit entsprechen sie dem Universalanspruch der Schrift und der christlichen Überlieferung im Liebesgebot, das keine Grenzen im Widerspruch zum Leitprinzip kennt.

Diese einzelnen Bemerkungen zu einschränkenden Normen konnten nur fragmentarisch und sehr hypothetisch gemacht werden. Es fehlt die Systematik einer umfassenden Analyse. Dieser Abschnitt diente nur der Offenlegung des hypothetischen normativen Konzeptes, der dem Fragebogen zugrunde lag. In der empirischen Untersuchung sollten einzelne Hypothesen hierzu wie zu den vorherigen Abschnitten geprüft werden. Die Fragestellung wurde dabei wesentlich ausgerichtet auf "Einstellungen" zu normativen Fragen. Im folgenden wird dieser neue Aspekt näher ausgeführt.

2.2.2. Die Hierarchie der Einstellungen (Gesinnungen, Haltungen) der Mitarbeiter - der Hypothesenplan des Einstellungsfragebogens

Das umfassende normative Modell einer Heimkonzeption bzw. einer institutionellen Behindertenhilfe wurde hermeneutisch und hypothetisch abstrakt erschlossen. Es sollte aber einer empirisch-prüfbareren Kontrolle bzw. Untersuchung unterworfen werden.

Hierbei wurden die sozialpsychologischen Methoden der Einstellungsmessung zugrunde gelegt.

In den folgenden Abschnitten des theoretischen Teiles werden die einzelnen theoretischen Schritte einer derartigen Untersuchung dargelegt.

2.2.2.1. Der sozialpsychologische Begriff der "Einstellung"

"Einstellungen können nicht direkt oder unmittelbar beobachtet werden" (Süllwold 1969, 475). Einstellungen sind "Abstraktionen", "hypothetische Begriffe" menschlicher Verhaltensweisen (vgl. Schiefele 1974, 142). Sie gehören daher zu den Merkmalen der Persönlichkeit, die verborgen "latent" wirksam sind. Schiefele definiert "Einstellung" in folgender Weise:

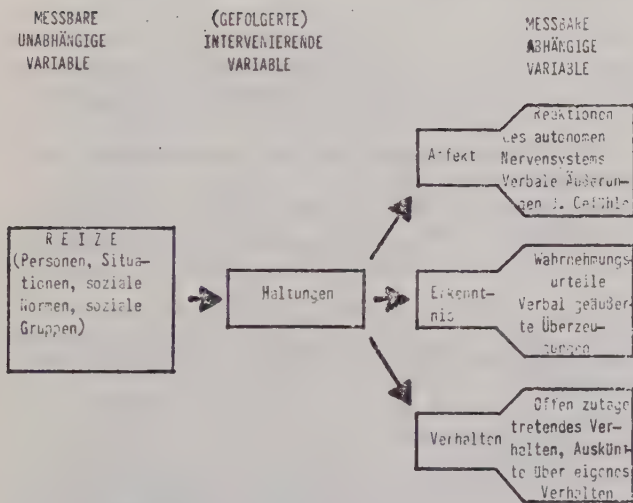
"Einstellung" bezeichnet sowohl die Disposition als auch deren Aktivierung.
Einstellungen können als M o t i v e mit so niedriger Aktivierungsschwelle betrachtet werden, so daß sie bei jedem thematisch einschlägigen Person-Welt-Bezug auf Wahrnehmen, Denken und Handeln steuernd einwirken.
Einstellungen sind latent aktivierte Motive.
(a.a.O. 1974, 142)

Einstellungen sind daher nicht in der Regel aus einer einzigen konkret bestimmbar Reaktion oder Handlungsweise zu erschließen, sondern sie bilden eine relativ große Zahl einzelner Reaktionen oder Verhaltensweisen, die miteinander in Beziehung stehen (vgl. Süllwold 1969, 475). Einstellungen bilden daher ein Dispositionsgefüge, das "auf eine hinreichend genau definierte Gruppe von Umweltgegebenheiten, namentlich von sozialen Objekten" (Süllwold a.a.O. 475) bezogen ist. Man spricht daher auch von einer "Gewohnheit", einer "erlernten Verhaltenstendenz", einem "Habitus" (vgl. Oerter 1974, 228, der unter anderem auf Allport eingeht, der neben Thurstone und Likert in den dreißiger Jahren zu den "Pionieren" der sozialpsychologischen Einstellungsmessung zählt; vgl. auch Guilford 1971, 211 ff). Wichtig ist die Beobachtung, daß Einstellungen im motivationalen Handeln gleichsam drei Aspekte aufweisen:

1. eine a f f e k t i v e oder Gefühlskomponente
2. eine k o g n i t i v e Komponente
3. eine H a n d l u n g s - oder Aktionskomponente

Oerter stellt diese Struktur nach Hovland (bei Oerter 1974, 233 a.a.O.) in folgender Abbildung anschaulich dar:

Abb. 2.2.2.1. Konzeption der Haltung als hypothetisches Konstrukt (nach Hovland)



An diesem Schema wird der Charakter der Einstellung als "latent" wirksamer Faktor deutlich; Hovland geht dabei davon aus, daß Einstellungen relativ konsistent sind und eine gewisse Stabilität aufweisen; daher ist ihre Aktivierung in den drei Komponenten meßbar bzw. die gemessenen Beobachtungen ermöglichen eine Voraussage auf zukünftiges gleichgerichtetes Verhalten. Das ist die hypothetische Grundlage jeder Einstellungsmessung (vgl. Süllwold 1969, 475).

Die "Reize, welche die Haltung aktivieren, bezeichnet man bei der Messung oder in einem bestimmten Experiment als unabhängige Variable, weil ihre Manipulation unabhängig und gleichsam beliebig

vorgenommen werden kann. Hingegen erweisen sich die Variablen auf der Antwortseite als abhängig von Reiz und Haltung. Beide Variablengruppen sind aber 'meßbar', denn sie können beobachtet und registriert werden" (Oerter a.a.O. 234). Aus den gemessenen Reaktionen (abhängige Variablen) werden die Einstellungen gefolgert.

Folgende theoretischen Annahmen, die für die weitere Verwendung des Begriffes der Einstellung vorauszusetzen sind, sollen thesenhaft zusammengestellt werden:

1.) Einstellungen werden von einem Wertkonzept bestimmt:

Oerter spricht erst dann von einer Haltung bzw. Einstellung, wenn ihr Werte oder ein Wertsystem zugrunde liegen. Erst ein Reiz, der "sozial bedeutsam" (Oerter a.a.O. 231) ist, löst eine Haltungsaktivität aus. Und "das Verhalten auf Reizmuster oder Informationseingabe richtet sich nach den internalisierten Normen, nach dem Wertesystem des Individuums" (Oerter a.a.O. 231). Damit geht Oerter über den Begriff der "erworbenen Bereitschaft" (Allport) hinaus. Auch innere Aktivitäten, z.B. ein Nachdenken über ein wertbezogenes Problem, bilden Meinungen, die Haltungen repräsentieren.

Damit ist eine wesentliche theoretische Annahme der Einstellungsmessung getroffen, die dieser Untersuchung zugrundeliegt: daß in den Einstellungen der Mitarbeiter Wertesysteme wirksam werden.

2.) Einstellungen machen den Person-Welt-Bezug bewußt (Repräsentationscharakter):

Einstellungen sind nicht nur 'Verhaltensbereitschaften' für eine bestimmte Gruppe bzw. Klasse von sozialen Reizen, sondern sie liefern gleichzeitig die Rechtfertigung für dieses Verhalten (Oerter a.a.O. 231). In den Einstellungen wird der Person-Welt-Bezug bewußt wahrgenommen, wenn auch in unterschiedlicher Intensivität. Diese Annahme bietet die Grundlage der Einstellungsmessung, daß der Befragte auf einem Reizkontinuum (die einzelne Einstellungsfrage) seine Ablehnung bzw. seine Zustimmung entsprechend seiner Wahrnehmung und seines Verhaltens ausdrückt.

3.) Einstellungen sind persönliche Überzeugungen

Insbesondere Thurstone unterscheidet hierin die Einstellung von einer bloßen Meinung, da Einstellungen als persönliche Überzeugungen emotionalen oder affektiven Charakter tragen (vgl. Süllwold 1969, 477 und 476 und Oerter a.a.O. 232). In der Einstellungsmessung werden daher die Reize (Fragen)

immer in den Extremen der Ablehnung oder der Zustimmung gegeben.

Entscheidend ist ferner die Tatsache, daß die persönlichen Überzeugungen auf sehr unterschiedliche Weise gewonnen wurden. Es können allgemeine ethische Normen oder religiöse Gesinnungen zu gleichen Reaktionen führen; es ist daher in einer Messung nicht gesagt, woher diese Einstellung kommt (vgl. hierzu Krech/Crutchfield 1971, 490). Dieser unterschiedliche kognitive Charakter der Einstellung wird sich ebenso auf die Verhaltenskomponente auswirken, die bei moralischen Haltungen eine wichtige Rolle spielt (vgl. Oerter a.a.O. 245).

Als Folgerung ergibt sich für die Einstellungsmessung, daß Rückschlüsse auf das Wertkonzept und ihrer spezifischen Entwicklungsgeschichte schwierig sind. Es ist daher notwendig, schon im Hypothesenplan einer Messung voraussagbare unabhängige Bedingungen zu ermitteln, die einen Einfluß auf die Entstehung bzw. Veränderung von Einstellungen haben (kulturelle Determinanten, personspezifische, kommunikative; vgl. hierzu Krech/Crutchfield a.a.O. 494).

4.) Einstellungen sind Gleichgewichtssysteme

Einstellungen, die als eine hypothetische Konstruktion psychischen Geschehens anzusehen sind, sind nicht unveränderbar, stabil (vgl. Oerter a.a.O. 232 und Hofstätter 1971, 123). Einstellungsänderungen können durch verschiedene Modifikationen bewirkt werden; Krech und Crutchfield nennen die Änderung in der Gruppenzugehörigkeit, Veränderungen der Lebenssituation (z.B. Lebensstandard, Schichtwechsel), erzwungene Verhaltensänderungen, Kontakt mit dem sozialen Objekt (z.B. in Rassenfragen; der Umgang mit Behinderten spielt in diesem Zusammenhang eine Rolle), schließlich die Rolle der Informationen. Krech und Crutchfield weisen hier aber auf die besondere Art und Weise der Informationen hin, "wie die Informationsquelle wahrgenommen wird, wie die Information dargeboten wird, und von den Eigenschaften des Wahrnehmenden" (a.a.O. 499).

Man geht also davon aus, daß Einstellungen in einer steten Umwandlung sich befinden, das heißt, sich in Richtung auf geringere Spannung verändern. Man greift dabei auf kybernetische System-Modelle zurück, wie sie innerhalb der physiologischen Psychologie angewandt werden (vgl. Birbaumer 1975, 175 f. "Homöostatische Motivationsmechanismen").

"Die Einstellung gleicht unter diesem Aspekt einem Regelmechanismus, der nicht nur das Antwortverhalten auf die Reizsituation abstimmt, sondern bei veränderter Informations-eingabe oder verändertem (inneren und äußeren) Verhalten sich selbst wandelt" (Oerter a.a.O. 232).

Wichtig ist die Schlußfolgerung für jede Einstellungsuntersuchung, daß die Beobachtungen immer nur eingeschränkt als Voraussage benutzt werden können und immer im Kontext der äußeren Bedingungen von Einstellungen zu bewerten sind. Die Ermittlung "intervenierender" Variablen, die Einstellungen verändern oder bewirken, kann daher oft von größerer Wichtigkeit sein.

Zusammenfassend kann gesagt werden:

Einstellungen sind nur relativ stabile erworbene Verhaltensdispositionen, die auf soziale Reize latent antworten. Sie steuern das Wahrnehmen, Denken und Handeln des Person-Welt-bezuges und bringen es zu Bewußtsein. Sie sind, im Unterschied zur bloßen Meinung, affektive oder emotionale persönliche Überzeugungen. In der Wahrnehmung und im Denkprozeß werden internalisierte Werte, Wertkonzepte wirksam, die wiederum wertend das Verhalten bestimmen. Einstellungsänderungen werden durch verschiedene Ursachen hervorgerufen; Einstellungen, die mehr mit anderen Einstellungen integriert sind oder fester in Glaubenspositionen von Gruppen verankert sind (vgl. Krech/Crutchfield a.a.O. 492), werden eine größere Stabilität aufweisen. Insgesamt können Einstellungen als Gleichgewichtssysteme beschrieben werden, die sich in Richtung auf geringere Spannung verändern (vgl. hierzu Oerter 1974, 234 f).

2.2.2.2. Die Konstruktion des Einstellungsfragebogens

In diesem Abschnitt soll nun der entscheidende gedankliche Vorgang beschrieben werden, der der Erstellung der Einstellungsuntersuchung zugrunde lag. In dem nächsten Kapitel wird dann das spezifische Meßinstrument und das Auswertungsverfahren beschrieben.

Zunächst mußte die Schwierigkeit gesehen werden, daß vergleichbare Einstellungsmessungen in Heimen nicht verfügbar waren. Es konnte daher auf ein theoretisch abstraktes Hypothesensystem von Einstellungen nicht zurückgegriffen werden. Damit konnte das vorliegende empirische Verfahren nur als ein erster Schritt eines Untersuchungsprozesses angesehen werden, in dem grob klassifizierte Hypothesen geprüft werden. Eine differenzierte Analyse mußte in einem zweiten Verfahren erfolgen, das die gewonnenen Kriterien zugrunde legt. Trotz des erheblichen finanziellen und zeitlichen Aufwands ist eine derartige Methode

gerechtfertigt, da die einzelnen Untersuchungen wesentliche tendenzielle Schwerpunkte im Verhalten einzelner besonderer Gruppen und Charaktere erkennen lassen und dadurch abstrakte Theorien gleichsam an der konkreten Wirklichkeit getestet werden.

Eine zweite Schwierigkeit liegt in der grundlegenden Frage, ob die soziale Wirklichkeit durch empirische Methoden überhaupt meßbar ist. Decken sich die Wertkonzepte, die die einzelnen Fragen bestimmen, überhaupt mit denen, die in den Reaktionen der Antworten wirksam waren? Können gültige Maßstäbe für diese wesentlichen Gütekriterien einer empirischen Untersuchung (s.u. 2.3.3.) herangezogen werden? Und, konkret gefragt, kann die vorliegende Form der Untersuchung - sollte man von empirischen Messungen überzeugt sein - den erforderlichen Kriterien gerecht werden? Auf diese Streitfragen kann hier nicht eingegangen werden, es sei verwiesen u.a. auf die Schrift von H. Berger (1972, Untersuchungsmethode und soziale Wirklichkeit), die die wesentlichen ablehnenden Kritiken gegenüber Einstellungsmessungen liefert. Die Rechtfertigung gegenüber einer grundlegenden Kritik einer Einstellungsmessung kann hier im Sinne einer Wissenschaftstheorie nicht entfaltet werden. In der vorliegenden Untersuchung wird davon ausgegangen, daß das Meßinstrument Kriterien liefert, die den Zufall weitgehend kontrollieren. Das heißt, die möglichen Fehlerquellen werden aufgedeckt. Schließlich werden die gemessenen Beobachtungen in aller Relativität bewertet, sowohl hinsichtlich der nachweisbaren eigenen Gütekriterien, als auch hinsichtlich der Voraussagbarkeit. Die Erläuterung des Begriffs der Einstellung machte diese Relativität, bezogen auf die Veränderbarkeit von Einstellungen, schon deutlich.

Die eigentliche Funktion der vorliegenden Untersuchung wurde darin gesehen, die wesentlichen Kontroversfragen und Widersprüche sichtbar zu machen, um die theoretische Diskussion gleichsam an Ort und Stelle, dort also, wo diese Fragen letztlich relevant sind, in Gang zu bringen. Nicht zuletzt war deshalb

die Unterstützung der Heime gegeben. Es wurde schon zu Beginn dieses Kapitels gesagt (2.2.): "Der überzeugte Widerspruch ist so wichtig für die allseitige Weiterentwicklung des ethischen Denkens" (Genewein/Sporken 1975, 31). In diesem Sinne sollte die Einstellungsmessung zu einer fruchtbaren Kontrovers-Erfahrung beitragen, ohne Werturteile über Personen oder Gruppen abzugeben.

In der entscheidender Frage nun, welche Dimensionen die Wertsysteme der Heime für Geistigbehinderte (in der konfessionellen Stichprobe, s. dazu 3.1.) und der Mitarbeiter beeinflussen und auch bestimmen, konnte davon ausgegangen werden, daß das vorliegende normative Konzept das derzeitige breite Spektrum an Möglichkeiten realisierter Wertkonzepte bildet. Die Vorgespräche und die Voruntersuchung dienten dazu, die hermeneutisch-historisch und analytisch gewonnenen Wertsysteme vorweg zu prüfen. Dabei wurde schon ein erster Eindruck der gegenwärtigen kritischen Fragen und Probleme gegeben. Gerade unter dem Begriff der "Normalisierung" entzündete sich jeweils die Diskussion, und ein breites Spektrum an Einstellungen wurde erkennbar. Es zeigte sich ferner, daß einzelne Heime stärker als andere in dieser Gegenwartsdiskussion standen. Außerdem war die Begrifflichkeit nicht einheitlich. So verwendeten die einen mehr den Begriff der Integration, andere den der Resozialisierung (wohl der traditionellere Begriff), wiederum andere den der Rehabilitation für die gleiche Sache. Der vorliegende Fragebogen sollte daher in einem ersten Schritt die Begrifflichkeit näher testen. Dabei wurde gleichzeitig hypothetisch angenommen, daß die Verwendung eines spezifischen Begriffes schon ein erster Hinweis für bestimmte Einstellungsdimensionen war. Diese Hypothese wurde näher überprüft. Nachdem das normative Konzept hypothetisch erstellt war, mußte nun ein entsprechendes System von Einstellungen entworfen werden. In der Abb. 2.2.2.2. wird dieser Weg, den Einstellungsfragebogen zu entwerfen, schematisch dargeboten.

Nachdem das normative Konzept hypothetisch erstellt war, mußte nun ein entsprechendes System von Einstellungen entworfen werden. In der Abb. 2.2.2.2. wird dieser Weg, den Einstellungsfragebogen zu entwerfen, schematisch dargeboten.

Abb. 2.2.2.2. Die Konstruktion des Fragebogens

LEITZIEL

Mündigkeit des geistigbeh. Erwachsenen in einer Lebensgemeinschaft
(Normalisierung - Emanzipation - Integration)

gesellschaftspolitisch
(rechtlich - medizinisch)

sonderpädagogisch

religionspädagogisch

REHABILITATION

SOZIALE INTEGRATION

LEBENSGEMEINSCHAFT

nach drei Richtungen

Aktualisierung

des Geistigbehindertenseins, insbesondere des Schwerbehinderten

(z.B. Trennung von Schwerbehinderten von Leistungsgruppen oder Wohngruppen; pädagog. mangelnde Förderung; Bewältigung von Verhaltensstörungen u.a., Teilnahme am Gottesdienst)

Aktualisierung

des Erwachsenseins der Geistigbehinderten

(z.B. geschlechtliche Partnerschaft; Anrede; Ausgestaltung der Gruppe; Wohnform; Tagesablauf; Freizeit; Interessen, Bedürfnisse; sittliche Normen)

Aktualisierung

der kommunikativen Prozesse zwischen Behinderten und Nichtbehinderten

(z.B. Mitspracherecht, Erziehungsstil; Mitarbeit am Arbeitsplatz; Gestaltung des Gottesdienstes; Wirksame Normen am Arbeitsplatz und im Wohnbereich, Konverhalten; religiöse Normen)

in allen Bereichen

Wohnbereich

Pädagogik

Therapie

Arbeitsbereich

religiöses Leben

zum Begriff Normalisierung

1 - 6

7 - 41

42 - 60

61 - 79

80 - 100

51s - 58 s

Angaben über die Person des Mitarbeiters

59s - 69 s

Angaben über die Behinderten und ihre Lebensverhältnisse

NORMATIVE HYPOTHETISCHE EBENE

EINSTELLUNGSFRAGEBOGEN
(abhängige Variablen)

INHALTLICHE EBENE

EINSTELLUNGSFRAGEN

STATISTIK
(unabh. Variablen)

Verfolgt man nun die Pfeilrichtung in Abb. 2.2.2.2., so erkennt man unschwer die schrittweisen Gedankengänge. Aus der jeweils verschiedenen fachorientierten Perspektive sollte zunächst der Gegenstand jeweils nach drei Gesichtspunkten befragt werden:

1. Welche feststellbaren aktuellen Einstellungen bestimmen das Verhalten des Mitarbeiters zum Geistigbehinderten? Welche Wertungen erfährt der Geistigbehinderte? Wird der Schwerbehinderte anders beurteilt, das heißt, trifft die Grunddimension (das normative Leitziel) ebenso uneingeschränkt für ihn zu?
2. Welche aktuellen Einstellungen erfährt der Geistigbehinderte als Erwachsener? Wird er weiterhin als Kind angesehen oder behandelt? Welche allgemeinen Verhaltensdispositionen bestimmen seine Lebenswelt?
3. Welche Auswirkungen haben bestimmte Einstellungen auf das Zusammenleben? Lassen sich hier bestimmte gegensätzliche Einstellungen feststellen?

Nachdem diese drei Schwerpunkte festgelegt waren, sollten die Fragen noch konkreter den Lebenswirklichkeiten der geistigbehinderten Erwachsenen angepaßt werden. Dabei wurden zwei Bereiche bedacht: einerseits die Grundlebenswirklichkeiten des Wohn-, Arbeits- und Freizeitbereiches, andererseits die erzieherischen Funktionsbereiche (die spezifisch sonderpädagogischen und die religiösen, schließlich die therapeutischen Bereiche unter dem pädagogischen Aspekt).

Nach diesen Aufgliederungen ergaben sich also insgesamt fünf Teile des Einstellungsfragebogens (siehe Anhang V), die farblich besonders hervorgehoben wurden und jeweils durch eine Leitfrage eingeleitet wurden:

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. Teil (Frage 1 bis 6) | Einstellungsfragen zum Begriff Normalisierung; und zwar nach verschiedenen Aspekten. |
| 2. Teil (Frage 7 bis 41) | Fragen zum Wohn- und Heimbereich. |
| 3. Teil (Frage 42 bis 60) | Fragen zu spezifisch sonderpädagogischen bzw. therapeutisch erzieherischen Einstellungen. |
| 4. Teil (Frage 61-bis 79) | Fragen zur Arbeit und Beschäftigung. |
| 5. Teil (Frage 80 bis 100) | Religiöse Einstellungsfragen). |

In einem letzten Teil wurden einzelne statistische Fragen gestellt, die einerseits innerhalb der Einstellungsmessung als unabhängige Variablen (äußere Bedingungen und Einflüsse auf Wertesysteme) Verwendung fanden, die andererseits nur einer weiteren Information über die vorliegende Stichprobe dienten. Schließlich sollten die Informationen mit bereits vorliegendem Informationsmaterial verglichen werden.

2.2.2.3. Der Hypothesenplan der Einstellungsuntersuchung

Den einzelnen Fragengruppen lagen bestimmte Vermutungen zugrunde, die in der Messung geprüft werden sollten.

1.) Die Tatsache, daß die vorliegende Stichprobe eine starke (vereinsgebundene bzw. ordensgebundene) religiös -kirchliche Beziehung aufweist, die teilweise sehr traditionsgebunden ist (s. historischer Teil), führte zu der hypothetischen Annahme, daß innerhalb der Einstellungen der Mitarbeiter zur Lebenssituation des Geistigbehinderten religiöse Wertkonzepte eine wesentliche Rolle spielen. Nun konnte aber aufgrund der äußeren Bedingung eines konfessionellen Heimes nicht auf die religiösen Werthaltungen unmittelbar geschlossen werden. Zunächst kann in der vorliegenden Stichprobe z.B. in einem evangelischen Heim ein Mitarbeiter katholisch sein und umgekehrt. Auch nach Kenntnis der Konfession eines Mitarbeiters (auf diese Variable wurde bewußt verzichtet) kann nicht auf die spezifische Religiosität und Werthaltung unmittelbar geschlossen werden. Wer in den letzten Jahren die Entwicklung der christlichen Kirchen beobachten konnte, mußte zu der Einsicht kommen, daß quer durch die Konfessionen ein starker Wandlungsprozeß im ethischen und im religiösen Verhalten zu beobachten ist, der noch nicht abgeschlossen ist. Auf diese vielschichtigen theologischen und religionsgeschichtlichen Fragen kann in diesem Rahmen nicht eingegangen werden. Es mag hier ein Hinweis auf eine internationale theologische Zeitschrift genügen, die seit ihrem Erscheinungsjahr von 1965 an diesen Wandlungsprozeß ausführlich beobachtet ("Concilium", hrsg. in Einsiedeln/Zürich). Dieser umfassende Gesinnungswandel wird nicht nur in spezifisch religiös spirituellen Glaubensausdrücken und Erfahrungen

sichtbar (in der Liturgie, in der religiösen Sprache, im Amtsverständnis), sondern auch in gesellschaftlichen Äußerungen und Selbstverwirklichungen der christlichen Gemeinden.

In der Hypothesenbildung der Einstellungsuntersuchung wurde in den relevanten religiösen Fragen daher davon ausgegangen, daß unter den Mitarbeitern wahrscheinlich nur zwei grundsätzliche gegensätzlich religiöse Richtungen die augenblickliche Einstellung beeinflussen. Einerseits eine Haltung, die als "konservativ" bezeichnet werden kann, andererseits eine "progressive" religiöse Einstellung. Gerade in der Bewertung des Normalisierungsprinzips wurde diese gegensätzliche Haltung vermutet. Andererseits konnte in den Vorgesprächen schon die Unsicherheit und schwankende Haltung auf beiden Seiten beobachtet werden, so daß trotz einer gewissen Polarität keine starre Gegensätzlichkeit zu vermuten ist.

In der vorliegenden Untersuchung bilden die beiden Begriffe "konservativ" und "progressiv" daher nur abstrakte Konstrukte im Sinne von Arbeitshypothesen.

Unter einer "konservativen" religiösen Haltung wird eine Gesinnung verstanden, die an überlieferten Wertvorstellungen im religiösen Vollzug festhält. Dabei ist eine starke Neigung zu traditionellen Riten im kirchlichen Rahmen zu beobachten. Ferner wird die Wertkonzeption in einem absolut verstandenen Glaubensgehorsam rückgebunden an eine Amtsautorität bzw. kirchliche Lehre. Es ist zu vermuten, daß eine "konservative" religiöse Haltung auch im Erziehungsfeld eine im Autoritätsgehorsam gebundene Erziehungsform wählt.

Unter einer "progressiven" religiösen Haltung wird eine Gesinnung verstanden, die die überlieferten Wertvorstellungen nicht im Sinne einer Situationsethik anwendet bzw. verwirft, sondern die im Sinne einer emanzipatorischen religiösen Erziehung kritisch abwägend zu urteilen versteht. Das Amtsverständnis ist wesentlich differenzierter als in einer "konservativen" Haltung, man kann das Verhältnis zum kirchlichen Amt hierbei als "dialogisch" interpretieren (vgl. dazu Genewein/Sporken 1975, 54 ff). Es ist zu vermuten, daß eine

"progressive" religiöse Haltung eher lebensnahe Glaubensvollzüge im liturgischen Geschehen bevorzugt. Im Erziehungsfeld wird wahrscheinlich eher ein demokratisch-freiheitliches Konzept gewählt, das eine größere Risikobereitschaft und Toleranz aufweist.

Es muß noch einmal betont werden, daß diese Vermutungen bewußt hypothetisch in einer klaren Polarität definiert wurden. Unter dieser wesentlichen Annahme konnte dann folgende erste Hypothese der Einstellungsbefragung definiert werden:

HYPOTHESE I Durch die religiöse kirchliche Orientierung der Heime kann vermutet werden, daß im wesentlichen zwei religiöse Gesinnungsrichtungen, eine "konservative" und eine "progressive" Haltung die Einstellungen im Erziehungsverhalten beeinflussen.

Aus dieser allgemeinen Hypothese werden drei weitere Vermutungen gefolgert:

- HYPOTHESE I, 1 Die verschiedenen religiösen Wertkonzepte werden insbesondere wirksam in der Beurteilung der differenzierten Konzeptionen geschlechtlicher Partnerschaft unter Geistigbehinderten.
- HYPOTHESE I, 2 Die beiden gegensätzlichen Haltungen führen auch zu einer unterschiedlichen Bewertung des allgemeinen Normalisierungsprinzips im Wohn- und allgemeinen Lebensbereich
- HYPOTHESE I, 3 Die beiden gegensätzlichen religiösen Haltungen lassen auch auf ein unterschiedliches Verhalten im Umgang mit Verhaltensauffälligen, insbesondere gemeinschaftsschwierigen Behinderten schließen. In den Einstellungen zum Strafverhalten, zur Beichtpraxis (Sündenverständnis), zum Ausschluß von normalen Gottesdiensten bei Verhaltensauffälligen und in der Vorstellung von Gruppentrennungen von Behinderten werden diese gegensätzlichen Haltungen sichtbar.
- HYPOTHESE I, 4 Es ist zu vermuten, daß beide religiöse Haltungen auch verschiedene Integrationsmodelle bevorzugen. Einerseits eine Lebensgemeinschaft vorwiegend im Heim (Binnen-Integration), andererseits eine differenziertere Wohngemeinschaft in einer offenen Form (gestufte Integration).

2.) In der vorliegenden Stichprobe sind zwei charakteristische Untergruppen von Heimen: die evangelischen und die katholischen Heime. Es war daher zu vermuten, daß in den charakteristischen Merkmalen dieser Heime, die von den Einstellungsfragen berührt wurden, auch unterschiedliche Einstellungen auftraten. Andererseits wurde nach den Vorgesprächen vermutet, daß aufgrund der traditionellen Kontakte große Ähnlichkeiten unter den Heimen in wesentlichen Einstellungsfragen bestanden.

Die Formulierung der religiösen Einstellungsfragen bot angesichts der beiden verschiedenen konfessionellen Mentalitäten eine größere Schwierigkeit. Trotz einer gegenwärtig ökumenisch orientierten Geistigbehindertenpädagogik im Religionsunterricht an Sonderschulen (vgl. Lehrplan für Bayern a.a.O. 1973) mußte dieser unterschiedliche Aspekt gesehen werden. In einem Vorgespräch mit einem protestantischen Pfarrer, einem langjährigen Heimleiter, wurde noch einmal die zentrale Stellung der Wortverkündigung in Schriftlesung und Predigt im gottesdienstlichen Geschehen mit Geistigbehinderten herausgestellt. In einem katholischen Heim erlebte man eine Kirche, die noch ganz in vorkonziliärer Liturgie den römisch-lateinischen Ritus in Gottesdiensten mit Geistigbehinderten bevorzugte. Diese beiden Extreme mögen vereinzelt sein, insbesondere das letztere. Aber diese Beobachtung führte zu dem Entschluß, auch diejenigen Einstellungsfragen im Fragebogen zu belassen, die eine unterschiedliche konfessionelle Deutung zuließen. Sie sollten Informationen liefern, ob im Bereich der Glaubenserfahrung mit Geistigbehinderten konfessionelle Mentalitäten in gleicher Weise verschiedene Vorstellungen und Schwerpunkte hervorbrachten:

HYPOTHESE II, 1 In den elementar sakralen Glaubensvollzügen gemeinsam mit Geistigbehinderten werden unterschiedliche konfessionelle Mentalitäten und Schwerpunkte sichtbar.

Eine weitere Eigenart der Untergruppen war in der unterschiedlichen organisatorischen Struktur zu suchen. Die evangelischen Heime zeigten eine geschlossenere Gesamtorganisation als die katholischen Heime, die nur in ihren eigenen größeren Organisationen einzelner Ordensgemeinschaften eine geschlossenere Einheit wenigstens nach außen hin

erkennen ließen. Beide Gruppen waren aber durch Dachverbände (dem Deutschen Caritasverband und dem Diakonischen Werk Deutschlands) organisiert. Dennoch konnte vermutet werden, daß einzelne neue Programme innerhalb der evangelischen Einrichtungen schneller und direkter in den einzelnen Heimen wirksam wurden. So wurde daher die Hypothese gebildet:

HYPOTHESE II, 2 Das gegenwärtig diskutierte Normalisierungsprinzip ist in den evangelischen Einrichtungen zur Zeit stärker in den Einstellungen der Mitarbeiter wirksam als in katholischen Heimen. Diese Vermutung stützt sich auf die Tatsache, daß dieses Prinzip in Tagungen der evangelischen Heime propagiert und diskutiert wurde.

Diese beiden Hypothesen wurden im einzelnen geprüft; darüber hinaus sollten die beiden Untergruppen grundsätzlich als unabhängige Variablen die einzelnen Ergebnisse in ihrer Unterschiedlichkeit testen.

3.) Es wurde nun vermutet, daß bestimmte personspezifische und soziokulturelle Merkmale die Einstellungen der Mitarbeiter wesentlich beeinflussen. Mit dieser Vermutung verband sich die Hypothese, daß die drei Grundziele (Sinn-Normen) der Rehabilitation, der sozialen Integration und der Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten unterschiedlich ausgelegt wurden.

Folgende Hypothesen sollten geprüft werden:

HYPOTHESE III, 1 Die pädagogische Zielsetzung der "Sozialen Integration in kleine Wohngemeinschaften" wird von Mitarbeitern stark vertreten, die eine heilpädagogische Ausbildung oder Weiterbildung nachzuweisen haben.

HYPOTHESE III, 2 Es ist zu vermuten, daß der Personenkreis, der die "Eingliederung in die Gesellschaft" stark betont, auch eine "Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten" herausstellt.

HYPOTHESE III, 3 Es liegt die Vermutung nahe, daß die älteren Mitarbeiter eine "Soziale Integration" im Sinne einer "Heimintegration" oder "Heimgemeinschaft" stärker betonen.

HYPOTHESE III, 4 Das Normalisierungsprinzip, insbesondere aktualisiert im Bereich der "geschlechtlichen Partnerschaft unter Behinderten" und in einem differenzierten entsprechenden Wohnsystem wird vor allem von den jüngeren Mitarbeitern befürwortet.

HYPOTHESE III, 5 Es ist zu vermuten, daß die Mitarbeiter bei Geistig-

behinderten das Leistungsprinzip nur unter pädagogischen Vorbehalten bejahen und stärker den Gemeinschaftsgedanken am Arbeitsplatz herausstellen.

HYPOTHESE III, 6 Gerade die älteren Mitarbeiter werden eine Arbeitsform der Schwerbehinderten befürworten, die das Gemeinschaftsprinzip gewährleistet und eine Trennung nach Leistungsgruppen ablehnt.

HYPOTHESE III, 7 Gerade der Personenkreis, der eine größere langjährige Berufserfahrung mit Geistigbehinderten aufweist, wird eine Arbeitsform vertreten, die für den Schwerbehinderten einsichtig ist, und nicht zu einer stupiden Serienproduktion führt.

Das Geschlecht der Mitarbeiter sollte ebenfalls zu den Hypothesen III, 1-7 herangezogen werden, sofern eine genügend große Verteilung in der Stichprobe erreicht werden konnte. Da zu vermuten war, daß die weiblichen Mitarbeiter in größerem Maße aus Ordensgemeinschaften bzw. diakonischen Gemeinschaften stammen, trotz einzelner männlicher Ordensgemeinschaften und evangelischen Diakonen, wurde folgende weitere Hypothese erstellt:

HYPOTHESE III, 8 Vermutlich werden die weiblichen Mitarbeiter im Hypothesenbereich I eher den traditionellen Wertvorstellungen, die als "konservativ" definiert wurden, zuzuordnen sein und eine entsprechende Verhaltensdisposition erkennen lassen.

Als weitere unabhängige Variablen wurden die Formen der organisierten Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern und der Wohnort der Mitarbeiter angesehen.

Dabei wurden die Hypothesen gebildet:

HYPOTHESE III, 9 Diejenigen Mitarbeiter, die eine intensive organisierte (auf Konferenzebene) Zusammenarbeit pflegen, haben eine stärkere pädagogische "sozialintegrative" Konzeption in der Tätigkeit mit erwachsenen Geistigbehinderten.

HYPOTHESE III, 10 Diejenigen Mitarbeiter, die unmittelbar mit dem Behinderten (unter einem Dach) zusammen wohnen, legen insbesondere Wert auf die Zielsetzung der Lebensgemeinschaft und sehen hier die wesentliche Funktion eines Heimes.

HYPOTHESE III, 11 Diejenigen Mitarbeiter, die außerhalb des Heimes wohnen, setzen größere Leistungsanforderungen in die rehabilitativen Maßnahmen, insbesondere in die berufliche Ausbildung der Geistigbehinderten.

Die beiden zuletzt genannten Variablen wurden als wesentliche Kategorien angesehen, die unmittelbare Rückschlüsse auf sozio-kulturelle Bedingungen vor Einstellungsdispositionen zulassen; sie wurden daher zu allen Beobachtungen herangezogen, um die Unterschiedlichkeit der Einstellungen zu messen.

Weitere Hypothesen konnten aber in einer derartigen "Voruntersuchung" nicht gemacht werden.

Die besondere Form der faktorenanalytischen Auswertung der Einstellungsfragen ergab die Möglichkeit, über eine Hypothesenprüfung hinausgehend, empirisch beobachtete neue Zusammenhänge zu untersuchen. Freilich unter den einschränkenden Bedingungen, die in 2.2.2.2. bereits erwähnt wurden.

3. Die Methode der Untersuchung

Der folgende Teil gibt eine kurze Orientierung über die wesentlichen statistischen Begriffe, die in der Einstellungsuntersuchung von Bedeutung sind. Die Koeffizienten der statistischen Auswertung werden nicht erläutert; es sei auf die statistische Literatur verwiesen (insbesondere auf Gaensslen/Schubö; Pawlik; Lienert; Haseloff/Hoffmann).

Schließlich werden das Verfahren und die Durchführung der Untersuchung in diesem Teil besprochen.

3.1. Das Meßinstrument der Einstellungsbefragung und das Auswertungsverfahren

3.1.1. Die Likert-Skalierung bzw. das Verfahren der summierten Schätzwerte

In der vorliegenden Untersuchung wurde ein Meßinstrument gewählt, das in der Konstruktion auf Likert und Murphy (1932/1937 s. Süllwold 1969, 497) zurückgeht. Dieses Verfahren wird besonders dann angewandt, wenn vorhergehende Untersuchungen nicht getroffen werden.

Es wird in diesem Einstellungstest vorausgesetzt, daß eine erworbene Verhaltensdisposition (s.o. 2.2.2.) in Gruppen von Einzelaussagen und Reaktionen latent wirksam wird. In dem Likert-Verfahren werden nun hypothetisch einzelne Gruppen von Aussagen, (die nach einem Wertkonzept gewonnen wurden,) in einzelne Fragen zerlegt. Diese Aussagen dienen gleichsam als Reizobjekt (das "sozial bedeutsam" ist); sie werden in einer Frageform vorgelegt und die Versuchsperson muß in einem festgelegten Antwortschema die Frage beantworten. Die Antwort ist in einem festen, über alle Fragen gleichen Kontinuum zwischen Zustimmung und Ablehnung zerlegt:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

Das Zahlenschema dient zur Orientierung; es wurde diese Form der Zahlenreihe gewählt, obwohl in der Auswertung der Fragen die Zahlenreihe von 5 bis 1 (von der starken Zustimmung bis zur starken Ablehnung) genommen wird. Die vorliegende Zahlenform erschien weniger tendentiell. Diese als Rohwerte gewonnenen Gewichtszahlen wurden summiert (daher heißt diese Methode auch das Verfahren der summierten Schätzwerte) und in der Computer-Rechnung in neue Gewichtswerte umgewandelt (die sog. z-Werte). Dieser Rechenschritt setzt besondere Ansprüche an das statistische Verfahren voraus (Repräsentativität, Normalverteilung, Intervallniveau, Homogenität und Eindimensionalität), auf die hier nicht näher eingegangen werden kann. Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Erwähnung, daß die prüfstatistischen Ansprüche, die dieses Umwandlungsverfahren stellt, in der Bewertung der Ergebnisse berücksichtigt werden müssen.

Damit nun die unterschiedlichen Einstellungen der Mitarbeiter zu bestimmten Gruppen von Einstellungsfragen möglichst gut ausdifferenziert werden konnten, wurden die einzelnen Fragen in einer mäßig positiven bzw. mäßig negativen Formulierung gestellt. Ferner wurden, möglichst verteilt, Paare von Fragen in negativer und in positiver Richtung zum gleichen Gegenstand gestellt. Eine Voruntersuchung und faktorielle Auswertung diente hierbei zu einer ersten Auslese von Fragen. Das heißt, diejenigen Fragen, die extrem negativ bzw. positiv beantwortet wurden, wurden im neuen Fragebogen entschärft. Und Fragen, die in den Faktoren nicht hoch geladen haben und vermutlich mehrdimensional waren, wurden gestrichen. Freilich mußten so neue Fragen formuliert werden, und eine Unsicherheit war wiederum gegeben. Der entscheidende Sinn der Voruntersuchung lag aber in einer ersten sprachlichen Kontrolle des Verfahrens. Hierzu zählten ebenso anschließende Gespräche mit einzelnen Mitarbeitern über die Formulierung der Fragen und das Sinnverständnis.

3.1.2. Die Gütekriterien des Meßverfahrens

Lienert definiert den Begriff Test folgendermaßen: "Ein Test ist ein wissenschaftliches Routineverfahren zur Untersuchung eines oder mehrerer empirisch abgrenzbarer Persönlichkeitsmerkmale mit

dem Ziel einer möglichst quantitativen Aussage über den relativen Grad der individuellen Merkmalsausprägung" (Lienert 1969,7). Er nennt dabei drei Hauptgütekriterien, die einen Test brauchbar machen: Er soll objektiv, er soll reliabel (zuverlässig) und er soll valide (gültig) sein (a.a.O. 12). Daran schließen sich vier Nebengütekriterien als bedingte Forderungen an: er soll normiert, vergleichbar, ökonomisch und nützlich sein (a.a.O. 12).

Während die letzten Nebengütekriterien in einer faktoriellen Auswertung einer Likert-Skala erfüllt werden, bilden die Reliabilität und die Validität besondere Probleme.

3.1.2.1. Die "Objektivität" des Verfahrens

"Unter Objektivität eines Tests verstehen wir den Grad, in dem die Ergebnisse eines Tests unabhängig vom Untersucher sind. Ein Test wäre demnach vollkommen objektiv, wenn verschiedene Untersucher bei demselben Probanden zu gleichen Ergebnissen gelangen. Man spricht deshalb auch von 'interpersoneller Übereinstimmung' der Untersucher" (Lienert 1969, 13). Die einzelnen weiteren Unterscheidungen der "Durchführungsobjektivität", der "Auswertungsobjektivität" und der "Interpretationsobjektivität" (Lienert, a.a.O. 13 f) werden in einer faktoriellen Auswertung eines normierten Fragebogens in ihren Forderungen erfüllt.

3.1.2.2. Die "Reliabilität" des Verfahrens

"Unter Reliabilität eines Tests versteht man den Grad der Genauigkeit, mit dem er ein bestimmtes Persönlichkeits- oder Verhaltensmerkmal mißt, gleichgültig, ob er dieses Merkmal auch zu messen beansprucht (welche Frage ein Problem der Validität ist)" (Lienert, 1969, 14).

Eine Reihe von Fehlerquellen kann ein Meßinstrument unzuverlässig machen. Eine geringe Objektivität, eine fehlende Konsistenz (bei Widersprüchen innerhalb der Fragestellung bzw. bei mangelnder Homogenität der Fragen) und schließlich eine äußere Veränderung der Testbedingung (z.B. Übelkeit, Müdigkeit oder längere Unterbrechung

des Befragten). Lienert beschreibt eine Reihe von Aspekten, die Zuverlässigkeit zu messen (ausgedrückt jeweils durch einen Reliabilitätskoeffizienten) (vgl. a.a.O. 210 ff).

In der vorliegenden Untersuchung konnte nur eine Form der Reliabilitätsprüfung erfolgen, die Lienert als Testhalbierungsmethode (a.a.O. 219 ff) bezeichnet. Es wurden die einzelnen neun gewonnenen Faktoren nach diesem Verfahren geprüft (Split-Half-Reliabilität der neun Faktoren s.u. 4.4.4.).

3.1.2.3. Die "Validität" des Verfahrens

"Die Validität eines Tests gibt den Grad der Genauigkeit an, mit dem dieser Test dasjenige Persönlichkeitsmerkmal oder diejenige Verhaltensweise, das (die) er messen soll oder zu messen vorgibt, tatsächlich mißt" (Lienert 1969, 16).

Die Kriterien der Validität sind in einer psychologischen bzw. sozialwissenschaftlichen Untersuchung bedeutend schwieriger zu gewinnen. Unschwer ist die Gewinnung etwa einer "inhaltlichen Validität" (Lienert a.a.O. 16), wenn es darum geht, die Schreibgeschwindigkeit einer Sekretärin durch eine Schreibmaschinenprobe zu erfassen. Anders ist es bei der Erfassung empirischer Merkmale für das psychologische Konstrukt menschlicher Angst; man spricht dann von Kriterien der "Konstruktvalidität" (Lienert a.a.O. 17). Versucht man nun in einer sozialwissenschaftlichen Testuntersuchung nachprüfbare empirische Maßstäbe einer Validität zu gewinnen, so spricht man von einer "kriterienbezogenen Validität" (Lienert, a.a.O. 17). Dabei bestimmt man unabhängig vom Test ein weiteres Außenkriterium (z.B. unabhängige Beurteilungen der einzelnen Fragen von "Spezialisten" durch eine Maßskala). Mißt dieses Kriterium "zuverlässig" den vermeintlichen Aussagegehalt des Tests, so spricht man von einer Validität. Damit ergeben sich drei Aspekte der Validität:

- 1) die gemessene "Gemeinsamkeit" von Test und Außenkriterium
- 2) die Reliabilität des Tests
- 3) die Reliabilität des Kriteriums

Diese Aspekte scheitern oft auch am letzten Aspekt, da es oft schwierig sein wird, ein Verfahren zu entwickeln (z.B. eine Rating-Skala), das zuverlässig das Urteil der einzelnen Fachleute wiedergeben kann.

In der vorliegenden Untersuchung wurde keine spezielle Validitätsuntersuchung der Ergebnisse durchgeführt. So blieb ein entscheidender Unsicherheitsfaktor der Untersuchung erhalten. Man konnte nur darauf vertrauen, daß durch die vorherige Abklärung sprachlicher Formulierungen in der Voruntersuchung ein Mindestmaß an Validität erreicht werden konnte.

3.1.3. Das Auswertungsverfahren des Einstellungsfragebogens in der Faktorenanalyse (nach dem Hauptkomponentenmodell)

Auf die mannigfaltigen mathematischen und statistischen Probleme einer Faktorenanalyse kann hier nicht eingegangen werden, es sollen im folgenden nur einzelne Begriffe, die ständig benötigt werden, erklärt werden.

3.1.3.1. Der ökonomische Gedanke der "Datenreduktion"

Insbesondere Burt (s. Pawlik 1971, 33) hat auf den ökonomischen Wert der Faktorenanalyse hingewiesen. In dem mathematischen Verfahren der Faktorenanalyse werden die in vielen Variablen gemessenen Unterschiede zwischen den Einstellungen der Personen so organisiert, daß sie durch wenige Faktoren (neue Variablen) erklärt werden können (vgl. Gaensslen/Schubö 1973, 256). In der weiteren Untersuchung wird nur noch von den gewonnenen Faktoren ausgegangen. Sie dienen insbesondere weiteren Forschungsplänen. In der vorliegenden Untersuchung konnte freilich nur eine erste Stufe im Sinne einer notwendigen Forschungskette von Analysen erreicht werden.

3.1.3.2. Die "Dimensionsanalyse" des Faktorenmodells

Nach diesem ökonomischen mathematischen Prinzip bilden die gewonnenen Faktoren neue Beschreibungsdimensionen für die in den

Variablen beobachtete Unterschiedlichkeit der Personen (vgl. Gaenssler/Schubö 1973, 256). In einer Einstellungsuntersuchung, die wesentlich darauf aus ist, die prinzipiellen Wertkonzepte zu erfassen, die in den verschiedenen Reaktionen wirksam werden, ist daher dieses Verfahren ein sparsames und handliches Instrument zur Darstellung eines Merkmalbereiches (vgl. Pawlik 1971, 18).

3.1.3.3. Das mathematische Modell einer "Linearkombination"

Es wird davon ausgegangen, daß jedes gemessene Merkmal x (eine Antwort auf eine einzelne Einstellungsfrage) eine Reaktion ist, die auf wenige verschiedene Dimensionen (=Faktoren) der Gesamtmessung zurückzuführen ist. Mathematisch ausgedrückt heißt das: das quantitative Merkmal x ist als eine Funktion mehrerer Faktoren $F_1, F_2 \dots F_n$ aufzufassen. Im Faktorenmodell der Hauptkomponentenanalyse wird aber nicht von den Rohwerten X_n ausgegangen, sondern von den standardisierten z -Werten der angenommenen Normalverteilung (die Rechengrundlage bietet daher die standardisierte Datenmatrix, vgl. Gaenssler/Schubö 1973, 204). Unter Anwendung der Regressionsanalyse wird daher gesagt, jedes beobachtete Merkmal z hat einen vorhersagbaren Anteil an Unterschiedlichkeit, der durch einen oder mehrere Faktoren erklärt werden kann. Die vollständige Erklärung der Unterschiedlichkeit der Einstellungen eines Merkmals wird durch die Anzahl der Faktoren gegeben; so ergibt sich das mathematische Modell einer Summe von Faktoren mit dem jeweiligen Koeffizienten, der das Maß des voraussagbaren Anteils angibt:

$$z' = a_1 F_1 + a_2 F_2 + a_3 F_3 \dots + \dots a_n F_n$$

Umgekehrt kann jeder einzelne Faktor als Linearkombination betrachtet werden. Dabei gehen in einen Faktor alle beobachteten Meßwerte ein (der standardisierten Datenmatrix); jeder Meßwert wird aber unterschiedlich durch einen Faktor bestimmt (man spricht hier von Faktorgewichten = $w_1, w_2 \dots w_n$).

So entsteht das mathematische Modell einer Linearkombination eines "Faktors":

$$F_j = w_{1j} z_1 + \dots + w_{jj} z_j + \dots + w_{nj} z_n \quad (\text{s. Gaenssler/Schubö 1973, 204}).$$

3.1.3.4. Der "Faktorwert" (Personsparameter des Faktormodells)

Mit dem Modell der Linearkombination kann man auch anschaulich die Unterschiede der Reaktionen der einzelnen Personen darstellen. So bildet die Person i den "Faktorwert" des Faktors F_j in folgender Weise ab:

$$F_{ji} = w_{1j}z_{1i} + \dots + w_{jj}z_{ji} + \dots + w_{nj}z_{ni}$$

Betrachtet man alle personspezifischen Faktorwerte, so ergibt sich die "Faktorwertematrix" über alle Faktoren und alle Personen der Untersuchung. Mit diesen Werten kann man im Faktorenmodell die entscheidenden Untersuchungen innerhalb bestimmter Personen-gruppen machen. Zum Beispiel, man untersucht einen Faktor F_j nach den personspezifischen Merkmalen der Weiterbildung. Innerhalb der Computer-Programme werden die einzelnen Faktorwerte einzeln ausgewertet und die Unterschiedlichkeit der Untergruppen nach Überzufälligkeit (Signifikanz) getestet (s. Varianzanalyse und Linearitätstest innerhalb der Faktorenbesprechung 4.3.2.).

3.1.3.5. Die "Faktorladung" (Merkmalsparameter des Modells)

"Die Faktoren stellen neue Variablen dar, und in jeder dieser neuen faktoriellen Variablen hat jede Person einen sie charakterisierenden Meßwert (s.o. Faktorwert). Wir fragen nach dem Zusammenhang zwischen den standardisierten Meßvariablen und den - ebenfalls standardisierten - faktoriellen Variablen. Der Zusammenhang sei durch die Korrelation gemessen" (Gaensslen/Schubö 1973, 207). Die Berechnung erfolgt anhand der Interkorrelationen der Variablen und der Gewichte (s.o. 2.3.3.3.). Die einzelnen Faktorladungen werden in der Tabelle der "Faktorladungsmatrix" über alle Faktoren und alle Variablen (z-Werte) zusammengetragen. Aus ihr kann man die Faktoren ableser, ob sie also hoch oder niedrig im Faktor oder in einzelnen Faktoren laden. Die Faktorladungen sind daher "merkmalspezifisch", unabhängig von den einzelnen personspezifischen Merkmalen.

3.1.3.6. Die "Bestimmungsgleichung" und "Kommunalität"

Hat man nun eine Anzahl von Faktoren erhalten (dabei beschränkt man sich im Sinne der Datenreduktion nur auf eine beschränkte Anzahl von Faktoren - reduziertes Faktorenmodell), so will man wissen, wie gut die Faktoren die einzelne Variable erklären. Aus der Faktorladungsmatrix erhält man dann die "Bestimmungsgleichung":

$$z'_{j \text{ ABC...M}} = a_{jA} F_A + a_{jB} F_B + \dots + a_{jM} F_M$$

Wurden also M Faktoren gemessen, so können in dieser Gleichung die voraussagbaren Schätzwerte der Variablen z_j aus M Faktoren (bzw. den jeweiligen Schätzanteilen in den Faktorladungen) gewonnen werden.

Der Anteil der Unterschiedlichkeit (Varianz), der durch die M Faktoren in z_j erklärt wird, heißt "Kommunalität"; sie ist vom Betrag:

$$h^2_j = a^2_{jA} + a^2_{jB} + \dots + a^2_{jM}$$

Die nicht erklärbare Restvarianz (Residualvarianz) ist vom Betrag:

$$1 - h^2_j .$$

3.1.3.7. Der Erklärungswert der Faktoren (Varianzanteile)

"Faßt man die durch einen Faktor in den verschiedenen Variablen erklärten Varianzen ... zusammen, so erhält man die insgesamt durch diesen Faktor erklärte Varianz" (Gaensslen/Schubö a.a.O. 216 ff). Für den Faktor F_A erhält man die Anteile:

$$V_A = a^2_{1A} + a^2_{2A} + \dots + a^2_{nA}$$

Würde der Faktor F_A alle Variablen vollständig erklären, so wären die Ladungen jeweils vom Wert 1 und die Varianz wäre dann vom Betrag n (Anzahl der Variablen). Den relativen Varianzanteil des Faktors F_A erhält man daher durch die Größe:

$$V_A/n = \text{Anteil der durch } F_A \text{ erklärten Varianz}$$

Fragt man nach dem Gesamtvarianzanteil der durch M Faktoren erklärten Varianz, so sind die einzelnen Kommunalitäten zu addieren:

$$V_t = h^2_1 + h^2_2 + \dots + h^2_n = V_A + V_B + \dots + V_M$$

Da die Kommunalität definitionsgemäß maximal nur vom Betrag 1 sein kann, kann auch die insgesamt erklärte Varianz V_t höchstens vom Betrag n sein und es ist:

$$V_t/n = \text{Anteil der insgesamt erklärten Varianz} \\ (\text{s. Ganesslen/Schubö 1973, 217}).$$

Mit dieser Größe V_t kann nun erklärt werden, wie gut die Faktoren (im vorliegenden Fall neun an der Zahl) die insgesamt beobachtete Unterschiedlichkeit sparsam und vereinfacht darstellen können. In Kapitel 4.3.1. wird unmittelbar auf diese Fragestellung eingegangen.

Auf die speziellen Probleme des Hauptkomponentenmodells und der Rotation der Faktoren wird im Zusammenhang der Darstellung der Faktoren noch etwas näher eingegangen.

3.1.4. Das Verfahren der Auswertung - die Datenverarbeitung

Die Untersuchungsergebnisse der Vor- und Hauptuntersuchung (jeweils ca. 120 Antworten von 90 bzw. 644 Personen; alle statistischen Fragen, einschließlich des Personalbogens, erbrachten 88.825 Rohdaten) wurden in der EDV-Anlage des Leibniz-Rechenzentrum der Bayerischen Akademie der Wissenschaften ausgewertet.

Die wichtigsten Grundkenntnisse und die Programme der Datenverarbeitung vermittelte dankenswerter Weise Herr Werner Schubö, Akad. Rat des Instituts für Psychologie an der Universität München. Er kontrollierte den gesamten Prozeß der Datenerstellung und Datenverarbeitung und stand mit Rat und Hilfe zur Seite.

Die Faktorenanalyse wurde mit dem Programm "Fakmin" mit der letzten Überarbeitung von Schubö (Vers. V. 12.5.72) errechnet. In der Einzelauswertung der Faktorwerte (Varianzanalyse) und der einzelnen Variablen wurden Programme des integrierten Datenanalyse-Systems SPSS benutzt, das am Leibniz-Rechenzentrum neu eingeführt wurde; ferner einzelne Programme von Norm5.

3.2. Die Durchführung der Untersuchung

3.2.1. Heimbesuche und Vorgespräche

Im September 1973 begannen die ersten Kontaktaufnahmen zu einzelnen Heimen für Geistigbehinderte. Hierbei handelte es sich immer um ein Gespräch mit der Heimleitung und einzelnen Mitarbeitern, die an diesem Tag sich die Zeit nahmen, einen Rundgang durch die wesentlichen Einrichtungen des Heimes zu machen. Diese Besuche fanden im immer in einer ausgesprochen offenen und gastfreundschaftlichen Atmosphäre statt, und die Gespräche konnten daher sehr persönlich und intensiv geführt werden. Teilweise wurden einzelne Materialien (Statistiken, Arbeitsberichte, Kurzreferate) zur weiteren Verfügung bereitgestellt. Während der Gespräche konnten einzelne Notizen anhand eines Interview-Leitfadens gemacht werden. Die Form des Gespräches war aber in dieser ersten Phase der Untersuchung völlig frei; von Besuch zu Besuch wurde hierbei der inhaltliche sog. rote Leitfaden immer differenzierter. So war es günstig, daß einzelne Heimbesuche in einer Einrichtung wiederholt werden konnten und Rückfragen möglich waren. Teilweise dauerte der einzelne Besuch einen halben Tag, teilweise konnte dort übernachtet werden, so daß intensivere Begegnungen und Gespräche mit mehreren fachlich verschieden tätigen Mitarbeitern geführt werden konnten.

In dieser ersten Phase wurden folgende Heime aufgesucht:

die Einrichtungen in Attl, Glött, Dillingen, Ursberg, Schönbrunn, Liebenau, Reichenbach, Eisingen, Neuendettelsau, Bruckberg, Stetten und Hangweide, der Wittekindshof und schließlich die anthroposophische Dorfgemeinschaft, der Lehenhof.

(Zur Methode des qualitativen Interviews vgl. R. König a.a.O. 1972, 144ff).

3.2.2. Die Voruntersuchung

Im Zeitraum vom 18. März bis zum 25. April 1974 wurde ein erster Einstellungsfragebogen von 100 Einstellungsfragen und 27 statistischen Fragen in zwei evangelischen und zwei katholischen Heimen (Stetten,

Wittekindshof, Ursberg und Schönbrunn) getestet. In Stetten und in Ursberg konnte die Untersuchung in der Heilerziehungspflege-schule von mir mit der freundlichen Unterstützung von Frau Dr. Rau (Stetten) und Herrn Dr. Schreyer (Ursberg) und Schwester Alma durchgeführt werden. Auf diese Weise konnte nach der Beendigung der schriftlichen Befragung eine anschließende Diskussion bzw. ein Informationsgespräch über die Form der Fragen und die Verständlichkeit geführt werden.

Im Wittekindshof übernahm freundlicherweise Herr Rektor G. Brandt die Organisation der Voruntersuchung in der Fachschule für Sozialpädagogik und in Schönbrunn Herr Kaplan Ederer.

90 Fragebogen konnten faktorenanalytisch ausgewertet werden, ferner wurden die statistischen Fragen ausgewertet und die formale Struktur der Fragestellung verändert.

Die Faktorenanalyse erfolgte nach dem bereits besprochenen Verfahren, ebenso die Auswertung der neun Faktoren bzw. die in diesem Zusammenhang erfolgte Änderung der einzelnen Fragestellung.

3.2.3. Die Hauptuntersuchung

Im Zeitraum vom 1. Juni bis zum 15. September 1974 (verlängerter Stichtag) erfolgte die Hauptuntersuchung.

Im Teil 6.5. befinden sich die Begleitschreiben und der Originalfragebogen der Hauptuntersuchung.

Die Tab. 4.1.1.2. im entsprechenden Kapitel stellt die Stichprobe dieser Hauptuntersuchung dar. Das Kapitel 4.1. bespricht ausführlich das Auswahlverfahren, die Frage nach der Repräsentativität, der Zufallsstichprobe und schließlich der Rücklaufquote der angeschriebenen Heime.

23 Heime nahmen an der Hauptuntersuchung teil; 28 Heime waren angeschrieben und ca. 1.200 Fragebogen verschickt worden.

4. Ergebnisse der Untersuchung

4.1. Die Stichprobenauswahl

Jede Einstellungsmessung ist bestrebt, ihre Untersuchungsergebnisse als repräsentativ zu erachten. Dies ist unter prüfstatistischen Voraussetzungen nur möglich, wenn die Ergebnisse, die an einer Gruppe von Personen gewonnen wurden, auf eine größere strukturgleiche Gruppe, der sog. "Grundgesamtheit (bzw. Population), die nicht vollständig untersucht werden kann, übertragbar, voraussagbar und verallgemeinerungsfähig sind (vgl. H. Hoffman 1970, 129 ff).

Für die vorliegende Befragung von Mitarbeitern in Heimen für erwachsene Geistigbehinderte bzw. Heime, in denen dieser Personenkreis vorwiegend wohnt, sind daher folgende Kriterien einer "Repräsentativität" erforderlich:

Die ausgewählte Stichprobe soll "ein weitgehend strukturgleiches Modell der Grundgesamtheit darstellen" (H. Hoffman 1970, 130). In dem vorliegenden Fall bedeutet das, daß die Verteilung innerhalb der Mitarbeiter (Erzieher, Arbeitserzieher, Versorgungs- und Verwaltungsangestellte, Fachkräfte und sonstige Bereiche) in der Grundgesamtheit in der Stichprobe wiedergegeben ist (vgl. Tab. 4.2.1.1.). Außerdem sollen diejenigen Mitarbeiter erfaßt werden, die vorwiegend im Erwachsenenbereich der Geistigbehinderten tätig sind.

Ferner sollen die Heime der Stichprobe repräsentativ sein. Das bedeutet, daß die charakteristischen Merkmale der Heime ebenfalls gleichwertig wiedergegeben werden. Die Auswahl der beiden konfessionellen Heimgruppen, der katholischen und evangelischen Einrichtungen ist als repräsentativ für die Bundesrepublik Deutschland anzusehen, da in der Untersuchung die Wohnheime ausgeschlossen werden, ferner die anthroposophischen Dorfgemeinschaften und die klinischen psychiatrischen Einrichtungen, in denen geistigbehinderte Erwachsene teilweise noch leben.

Schließlich sollte in der Stichprobe der Anteil der älteren traditionellen Anstalten repräsentativ sein; nach den vorliegenden Quellen und der Verteilung der Anstaltsgründungen (s. Abb. 1.1.) sind über 50 % der gegenwärtigen Heime vor 1910 gegründet.

Schließlich sollten in der Stichprobe die verschiedenen Größenordnungen der Einrichtungen vorkommen.

4.1.1. Die vorliegende Gebietsstichprobe im süddeutschen Raum

Damit die Stichprobe als repräsentativ gelten kann, können im wesentlichen zwei Möglichkeiten der Stichprobenorganisation herangezogen werden: Die Gebietsstichprobe oder die Quotenstichprobe (vgl. G. A. Lienert 1969, 315).

Da im vorliegenden Fall die Untersuchung nicht von einem größeren Mitarbeiterstab, sondern von einer einzelnen Person durchgeführt werden konnte, mußte eine erste wesentliche Einschränkung der Repräsentativität getroffen werden. Es konnte keine Gebietsstichprobe oder Quotenauswahl innerhalb der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt werden, da die Befragung eine umfangreiche Voruntersuchung in den einzelnen Einrichtungen, in Einzelinterviews und in einer Vorbefragung erforderlich machte. Es konnte nicht auf ähnliche Untersuchungen zurückgegriffen werden. Daher wurde die Untersuchung auf den süddeutschen Raum eingegrenzt, eine einzelne größere Einrichtung aus Nordrhein-Westfalen diente als Vergleich. Als Stichproben-Organisationsform bot sich die Gebietsstichprobe an, d.h., nach den vorausgenannten Kriterien wurden in diesem Raum 57,12 % Heime besucht oder angeschrieben (28 von 49 Einrichtungen); 44,89 % (22 von 49 Heimen) dieser Heime nahmen an der Hauptuntersuchung teil.

Tab.4.1.1.1. Die Verteilung der Stichprobe im süddeutschen Raum

Konfess. Heime	Land B a y e r n			Land Baden-Württemberg			Insges.
	ausge- wählt	teilge- nommen	vorhan- dene Heime	ausge- wählt	teilge- nommen	vorhan- dene Heime	
kath. Heime	19 73.0%	14 53.84%	26 100%	1 33.3%	1 33.3%	3 100%	29
evang. Heime	6 66.6%	5 55.5%	9 100%	2 18.2%	2 18.2%	11 100%	20
	25 71.4%	19 54.3%	35 100%	3 21.4%	3 21.4%	14 100%	49
	19			3			
22 Einrichtungen von 49 = 44.89% im süddt. Raum							

In Tab. 4.1.1.1. sind folgende Einrichtungen innerhalb der beiden Konfessionen für die vorliegende Untersuchung als relevant betrachtet worden:

für den bayerischen Raum sind es die Heime im kath. Bereich:

Absberg (Reg. Wagn.) - Algasing (Barmh. Brüd.) - Attl -
Berg (Ecksberg) - Breitbrunn (Ursberg) - Burgkunstadt (Reg.
Wagn.) - Ecksberg - Eisingen - Fendsbach (Ursberg) - Glött
(Reg. Wagn.) - Gremsdorf (Barmh. Brüd.) - Holnstein (Reg.
Wagn.) - Holzen (Ursberg) - Holzhausen (Reg. Wagn.) - Lau-
ingen - Lauterhofen (Reg. Wagn.) - Lautrach (Reg. Wagn.) -
Maria-Bildhausen (Ursberg) - Michelfeld (Reg. Wagn.) -
Neuötting - Percha (Ursberg) - Reichenbach (Barmh. Brüd.) -
Schönbrunn - Schweinspoint - Straubing (Barmh. Brüd.) -
Ursberg.

In Bayern sind im evangelischen Heimbereich folgende Einrichtungen relevant:

Ditterswind - Pöstbauer - Herzogsägmühle - Neuendettelsau -
Bruckberg - Himmelkron-Schloß - Himmelkron-Gottestreue -
Pölsingen-Schloß - Pölsingen-Heimat.

Für den Bereich Baden-Württemberg sind im kath. Heimbereich im wesentlichen nur drei Einrichtungen zutreffend:

Heggbach - Herten - Liebenau

Rottweil ist ein psychiatrisches Krankenhaus und die Einrichtung in Schwäbisch-Gmünd ist noch im Aufbau.

Im evangelischen Bereich sind in Baden-Württemberg folgende Heime, die in Frage kommen:

Berghausen - Urach (zwei Einrichtungen) - Hammereisenbach - Hasenweiler - Lichtenstern - Mariaberg - Mosbach - Reutlingen - Stetten (Stetten Ortsgemeinde und Hangweide).

Die getroffene Auswahl der Heime von 57,12 % (28 Heime) wurde in der Hauptuntersuchung auf 44,89 % reduziert, da drei Einrichtungen eine Beteiligung ablehnten, zwei Heime umstrukturiert werden und eine Einrichtung nur an der Vorbefragung teilnehmen konnte.

Insgesamt gesehen muß die vorliegende Stichprobe für den süddeutschen Raum als repräsentativ bezeichnet werden; auch für Baden-Württemberg, da Stetten und Liebenau in diesem Raum und über das Land hinaus einflußreiche Einrichtungen sind, nicht zuletzt auch aufgrund der historischen Bedeutung, wie sie hinsichtlich Stettens nachgewiesen wurde.

Nach dem Auswahlverfahren können im prüfstatistischen Sinne keine gesicherten Angaben über die Repräsentativität im gesamten Heimbereich der Bundesrepublik Deutschland gemacht werden. Trotzdem sind derartige Rückschlüsse nicht völlig zurückzuweisen.

Zunächst handelt es sich bei der Grundgesamtheit der Heime um eine Organisationsform, die über die einzelnen Bundesländer durch Dachverbände, den Deutschen Caritasverband und das Diakonische Werk, verbunden sind und durch organisierte Schulung von Mitarbeitern (im Rahmen der Heilerziehungspflege- und Heilerziehungshilfeschulen und außerhalb dieser Schulen) in zunehmendem Maße einen vergleichbaren bildungs- und sozialpolitischen Rahmen finden. Innerhalb der beiden Konfessionen waren

derartige Leitlinien zunächst zwischen den einzelnen Heimleiterkonferenzen bzw. Anstaltskonferenzen (s. histor. Teil S. 39) erarbeitet worden; in der Gegenwart wurde durch das gemeinsam erarbeitete "Memorandum über die staatliche Anerkennung der Schulen für Heilerziehungspflege- und hilfe" vom 17.5.1971 und den Empfehlungen für die Fachschulen für Sozialpädagogik (*24) eine Gesamtkonzeption für die Ausbildung der Mitarbeiter auf Bundesebene gefunden. Daher sind in wesentlichen Einstellungen zu pädagogischen und sozialen Fragen der Lebenssituation des geistigbehinderten Erwachsenen auf Bundesebene gleiche Verteilungen innerhalb bestimmter Mitarbeitergruppen zu erwarten.

Diese Vermutung wurde dadurch bestätigt, daß die Kontrollgruppe des Wittekindshofes (Nordrhein-Westfalen) innerhalb der neun extrahierten Faktoren der Einstellungsmessung innerhalb der verschiedenen Varianzanalysen der Faktoren keine auffallende durchschnittliche Verteilung außerhalb der anderen evang. Heime zeigte.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, daß durch verbandseigene Zeitschriften (erste Ausgabe der "Fliegenden Blätter" 1844, der Vorgängerin der "Inneren Mission" bzw. der gegenwärtigen Zeitschr. "Diakonie" - erste Ausgabe der "Charitas" 1896, Vorgänger der Zeitschr. "Caritas") schon jahrzehntelang ein intensiver Gedankenaustausch auf Bundesebene stattfand.

(*24) siehe Abschnitt 4.2.3.

Die folgende Tabelle 4.1.1.2. gibt nun einen ersten Überblick über die Größe der Heime der Stichprobe; sie entstand aufgrund des Personalstand-Bogens, der den Fragebogen beigelegt war (s. 6.5.).

Tab. 4.1.1.2. PERSONALSTAND DER STICHPROBE

ORTSNAME DER HEIME	BEHINDERTE			MITARBEITER		
	gb.	gb. erw.	insg.	ha.	na.	insg.
Evangelische Anstalten						
1. Himmelkron-						
Schloß	310	290	310	71	50	121
Gottestreue	130	125	130	39	5	44
2. Neuendettelsau	135	40	230	95	4	99
3. Pölsingen -						
Schloß	168	153	168	67	3	70
Heimat	175	150	175	69	6	75
4. Stetten im Remstal						
Stetten	500	280	530	88	23	111
Hangweide	320	280	320	47	86	133
5. Wittekindshof		ca. 900	1.750			ca. 800
Zwischensumme		ca. 2.218	3.613			ca. 1453
Katholische Einrichtungen						
1. Eisingen	291	110	291	180	50	230
2. Liebenau	815	632	910	507		507
3. Regens-Wagner-Stiftungen						
Absberg	98	67	129	30	5	35
Burgkunstadt	220	200	300	52	2	54
Glött	116	116	130			28
Holnstein	172	122	225	32		32
Holzhausen	42	41	240	46	1	47
Lauterhofen	164	158	286	50	1	51
Michelfeld		120	222	42	3	45
4. Reichenbach	420	200	420	96		96
5. Ursberger Kongregation						
Ursberg	1.384	980	1.384			338
Breitbrunn	80	80	80			31
Fendsbach	56	56	56	4	11	15
Holzen	75	75	75			26
Maria-Bildhausen	171	169	186	26	37	63
Zwischensumme		4.182	6.191			1598
INSGESAMT		6.400	9.804			3051

Anmerkung: gb = geistigbehindert
erw. = erwachsen

ha = hauptamtlich
na = nebenamtlich

4.1.2. Das Gruppen-Auswahl-Verfahren der Stichprobe

Weitaus schwieriger als die Gebietsstichprobe war die weitere Auswahlstufe, eine repräsentative Stichprobe (als Unterstichprobe) innerhalb der strukturellen Mitarbeiterverteilung der Heime zu finden. Eine vollständige Befragung von ca. 3.051 Mitarbeitern der vorliegenden Stichprobe war sinnlos. Es mußte daher ein Weg gefunden werden, der einerseits einer Zufallsstichprobe möglichst entsprach, der andererseits aber auch durch die Verwaltungen der Heime realisierbar war.

Im Begleitschreiben der Befragung war zunächst folgender Weg versucht worden (s. Anhang 6.5), der vorher in Gesprächen erarbeitet worden war, sich aber dennoch als nicht realisierbar erwies:

Der wesentliche Erziehungsbereich sollte zu 30 % befragt werden, d.h., Mitarbeiter, die vorwiegend im Erwachsenenbereich tätig waren. Diese sollten zufällig aus der Kartothek nach einer Zufallstabelle ausgelost werden. Dieser Weg ließ sich aber nicht durchführen, da die Verwaltungen der Heime überlastet sind und ein Mitarbeiterstab nicht zur Verfügung stand. So mußte die Verwaltung selbständig die Fragebogen verteilen. In größeren Heimen konnte es daher eher zu nicht zufallsgesteuerten Auswahlkriterien kommen (vgl. hierzu H. Hoffman 1970, 133). Da aber eine relativ hohe Anzahl von Fragebogen zugeschickt wurde und der Personenkreis im Begleitschreiben relativ genau umschrieben war, sowohl der Anzahl nach als auch nach Art der Tätigkeit und der Rücklauf der Fragebogen sehr hoch war, konnte diese statistische Unsicherheit relativ gut überbrückt werden. In einzelnen Heimen wurden die zurückgesandten Fragebogen nach Tätigkeitsbereich sortiert, so daß ein guter Überblick möglich war. Der Rücklauf der Fragebogen war in den evangelischen Heimen zu 81,07 % und in den katholischen Heimen zu 75,79 % zu verzeichnen:

Tab.4.1.2.1. Das Verhältnis der Stichprobe zur Anzahl der Mitarbeiter

Kath. Heime	1.598 Mitarbeiter	417 Teilnehmer: 26,09 %
Evang. Heime	1.453 Mitarbeiter	227 Teilnehmer: 15,62 %
Insgesamt	3.051 Mitarbeiter	644 Teilnehmer 21.10 %

Die weiteren Merkmale der Verteilung der Mitarbeiterstichprobe werden im Abschnitt 4.2. ausführlich behandelt.

Man muß abschließend sagen, daß die einzelnen Heime trotz der personalen und arbeitsbedingten Überlastung ein hohes Maß an Bereitschaft und Entgegenkommen gezeigt haben; dies konnte nicht erwartet werden, da diese Einrichtungen in der Gegenwart von vielen Befragungen belastet werden.

4.2. Der Personenkreis der Stichprobe - einzelne äußere Merkmale der Personen und der Lebensbedingungen in den Heimen

4.2.1. Der Tätigkeitsbereich der ausgewählten Mitarbeiter

Im folgenden Abschnitt werden die statistischen Fragen (Vbn. 51s bis 69s) ausgewertet (s. Anhang 6.5.).

Diese einzelnen Variablen dienen teilweise der Einstellungsmessung, insbesondere der Faktorenanalyse als "unabhängige Variablen", d.h., sie werden als wirksame soziale oder personspezifische Bedingungen von Einstellungen angesehen (s. Tab. 4.4.1.1.).

Sie bilden zum Teil aber auch einen eigenen selbständigen Teil des Fragebogens, und sie sollen ein klareres Bild von den äußeren Lebensbedingungen der untersuchten Heime wiedergeben.

Tab. 4.2.1.1. Vb.(51s) Tätigkeit der Mitarbeiter

	Stichprobe	in den konfess. Einrichtungen:			
		kath.	evang.	weibl.	männl.
Versorgung und Pflege, Erziehung	530	%	%	%	%
Arbeitserziehung	82.3	65.1	34.9	70.5	29.5
Verwaltung	51	78.4	21.6	84.3	15.7
	7.9				
Arzt	4	50.0	50.0	50.0	50.0
	0.6				
Psychologe/Therapeut	14	57.1	42.9	71.4	28.6
	2.2				
Seelsorge	10	60.0	40.0		100.0
	1.6				
Dozent an der Heilerziehungspflageschule	12	66.7	33.3	50.0	50.0
	1.9				
anderer Bereich	23	34.8	65.2	69.6	30.4
	3.6				
	644	417	227	(450)	(192)
	100.0	64.8	35.2	(70.1)	(29.9)

Innerhalb der Kategorie "anderer Bereich" wurden folgende Berufe genannt: Heimleitung-Organisation und Betreuung von Heimgruppen (insgesamt 7); Gruppenarbeit (2); Sport und orthopädisches Turnen (2); medizinischer Versorgungsbereich und Krankenpflege (2); Sonderschullehrer und Sonderkindergarten (2); Elternarbeit (1); Posthalterin und Nachtwache (2); keine Angaben (5).

Die Kategorie "Versorgung-Pflege-Erziehung-Arbeitserziehung" ist naturgemäß überrepräsentiert (82,3 %). Innerhalb der einzelnen Fachbereiche war ein höherer Prozentsatz an Beteiligung erwartet worden, insbesondere unter den Ärzten, Seelsorgern und Dozenten.

Die erste Kategorie konnte nachträglich in zwei Bereiche geteilt werden, da durch eine im Fragebogen eingefügte Anweisung die Fragen 63s bis 69s nur von Erziehern des Wohnbereichs ausgefüllt werden sollten; ferner haben einzelne größere Heime die Fragebogen gemäß der Zahlenaufschlüsselung im Begleitschreiben nach den Gruppen "Erziehern" und "Arbeitserziehern" und "Sonstigen" gebündelt. Daraus ergab sich folgende Neueinteilung der Tätigkeitsbereiche:

Tab.4.2.1.2. Neueinteilung der Tätigkeitsbereiche (Vb.70s)

		weibl.	männl.
Erzieher im Wohnbereich:	386 (59.9%)	71.0%	29.0%
Arbeitserzieher und Erzieher außerhalb des Wohnbereiches:	143 (22.2%)	69.7%	30.3%
Sonstige:	115 (17.9%)	67.5%	32.5%
Total	644	(450)	(192)

Diese Variable (70s) zeigt also, daß fast 60 % der befragten Mitarbeiter im Wohnbereich der Behinderten tätig sind. Der hohe Anteil der Erzieherinnen wird aus den weiteren Zusammenhängen in 4.2.2. ersichtlich.

4.2.2. Geschlechtsspezifische Merkmale der Personenkreise (Vbn 57s und 60s) und der Heime

In der vorliegenden Stichprobe wurden 450 (70.1 %) weibliche Mitarbeiter gegenüber nur 192 (29.9 %) männlichen Mitarbeitern ermittelt. Zwei Personen haben keine Angabe gemacht.

Die Untergruppen ergaben folgende Verteilung:

kath. Heime: 78.8 % (weibl. Mitarb.) - 21.2 % (männl. Mitarb.)

evang. Heime: 54.0 % (weibl. Mitarb.) - 46.0 % (männl. Mitarb.)

Die Unterschiede sind auffallend hoch. Eine Ursache liegt im Übergewicht der kath. weiblichen Heime und der kath. gemischten Heime, die ebenso einen höheren Anteil an weiblichen Mitarbeitern aufweisen. Die folgenden Verteilungen sollen dies zeigen.

Von den untersuchten Einrichtungen sind

12 (52.2%) Heime ausschließlich für geistigbehinderte Mädchen und Frauen (8 kath. und 4 evang.)

2 (8.7%) Heime ausschließlich für männliche Behinderte (je eine Einrichtung)

9 (39.1%) Heime für gemischte Gruppen (6 kath. und 3 evang.).

Vergleicht man das Geschlecht der Mitarbeiter mit den geschlechtsspezifischen Gruppen der Behinderten, so ergibt sich folgender erstaunlicher Zusammenhang:

Tab.4.2.2.1. Vb.(60s) Gruppierzusammensetzung

	B e h i n d e r t e			Insgesamt
	weibl.	männl.	gemischt	
weibl. Mitarb.	231	94	45	370
	62.4	25.4	12.2	68.4
	97.1	43.1	52.9	
männl. Mitarb.	7	124	40	171
	4.1	72.5	23.4	31.6
	2.9	56.9	47.1	
	238	218	85	541
	44.0	40.3	15.7	100.0

Diese beiden Variablen sind hoch signifikant (Cramer's $V=,55$). Bemerkenswert ist also die Tatsache, daß in den ausschließlich weiblichen Behindertengruppen fast ausschließlich weibliche Mitarbeiter tätig sind (97.1%); es ist zu vermuten, daß die 2,9 % männlichen Mitarbeiter aus Fachbereichen außerhalb der Kategorie 1 (Tab. 4.2.1.1.) stammen. In den ausschließlich männlichen Gruppen sind dagegen die Geschlechter der Mitarbeiter relativ gleichmäßig verteilt: 43.1 % weibliche gegenüber 56.9 % männlichen Mitarbeitern. In den gemischten Gruppen verhält es sich im umgekehrten Sinne: 52.9 % weibliche gegenüber 47.1 % männlichen.

Diese Verteilung zeigt deutlich, daß in den Heimen insgesamt, trotz der verschiedenen geschlechtstypischen Verteilung die weiblichen Mitarbeiter überwiegen. Die allgemeine Beobachtung, daß die Erziehungs- und Pflegeberufe zum größeren Teil von weiblichen Personen belegt werden, wird hierdurch bestätigt. Für die Stichprobe ist aber die Beobachtung von Interesse, daß auch in den Heimen, die von männlichen Ordensgemeinschaften geführt werden und die ausschließlich männliche Behinderte aufnehmen, ein relativ hoher Anteil von weiblichem Personal ist. Umgekehrt ist die Feststellung von Bedeutung, daß in den Heimen, in den Frauenordensgemeinschaften oder Diakonissinnen den höheren Anteil ausmachen, männliche Mitarbeiter außer in wenigen Fachbereichen (Seelsorger, Ärzte, Psychologen) fast völlig fehlen. Für die Lebenssituation des behinderten Menschen sind derartige Beobachtungen von äußerster Wichtigkeit; unter dem normativen Aspekt der Normalisierung der Lebenssituation der Geistigbehinderten wurde schon darauf hingewiesen, daß der Behinderte ebenso ein Recht hat, ja daß es für die menschliche Entwicklung notwendig erscheint, in einer normalen bisexuellen Welt zu leben.

In der Bundesrepublik Deutschland und Westberlin sind ca. 60 % der Heime für Geistigbehinderte, die vorwiegend erwachsene Behinderte eines Geschlechts aufnehmen. Aus den angeführten

Quellen in Anhang 6.1. und 6.3. konnten für 113 katholische und evangelische Einrichtungen folgende Verteilungen ausgemacht werden:

38 (33.5%) Heime ausschließlich für geistigbehinderte Mädchen und Frauen

30 (26.5%) Heime ausschließlich für männliche Behinderte

45 (40 %) Heime für gemischte Gruppen

113

Die Anormalität im Zusammenleben der Geschlechter wird weiterhin deutlich, wenn man die altersspezifische Verteilung mit der Gruppenzusammensetzung in den Behindertengruppen in Beziehung setzt:

Tab.4.2.2.2. Vb.(60s) Gruppenzusammensetzung

Vb.(61s)	B e h i n d e r t e			Insges.
	weibl.	männl.	gemischt	
Kinder	18 33.3 8.1	21 38.9 10.0	15 27.8 18.8	54 100.6
Jugendliche	39 42.9 17.6	43 47.3 20.5	9 9.9 11.3	91 100.8
Erwachsene	164 44.8 74.2	146 39.9 69.5	56 15.3 70.0	366 100.6
	221 43.2	210 41.1	80 15.7	511 100.0

Diese Tabelle liefert nur für den Erwachsenenbereich repräsentative Beobachtungen, da der Anteil der Kinder- und Jugendgruppen durch das Auswahlverfahren nicht repräsentativ ist; die beiden ersten

Kategorien sind daher nur von deskriptivem Interesse. Wichtig ist also, daß nur 56 Mitarbeiter angegeben haben, daß sie vorwiegend erwachsene Behinderte bzw. ältere Menschen betreuen, die in gemischten Gruppen zusammenleben.

Diese Tatsache entspricht den Feststellungen und Beobachtungen der Voruntersuchung und Vorgespräche, daß in der Bundesrepublik Deutschland die erwachsenen Geistigbehinderten in den Heimen nach dem Schulalter in geschlechtergetrennten Wohngruppen leben. Der absolute niedrige Anteil von gemischten Behinderten-Wohngruppen ergibt sich ebenso aus dem zuvor dargestellten Phänomen der weitgehend geschlechtsspezifischen Heimtypen.

4.2.3. Die heilpädagogische Weiterbildung der Mitarbeiter (Vb. 55)

Die folgenden beiden Tabellen geben einen wichtigen sonderpädagogischen Aspekt wieder, der freilich nur eine Momentaufnahme einer gegenwärtigen Entwicklung in der Fort- und Weiterbildung der Heimerzieher und Mitarbeiter bietet (s.o. 2.3.6.)

Tab. 4.2.3.1 Vb.(55 s) Weiterbildung

	nein.	Weiter- bildung	Aus- bildung	Insges.
kath. Heime	131 32.9 78.4	156 39.2 68.1	111 27.9 50.5	398 64.6
evang. Heime	36 16.5 21.6	73 33.5 31.9	109 50.0 49.5	218 35.4
	167 27.1	229 37.2	220 35.7	616 100.0

Die Verteilung ist hoch signifikant (Cramer's $V=.236$). Die steigende Linie im evangelischen Heimbereich an Weiter- und Ausbildung ist bemerkenswert. Ergänzt man die Totalwerte mit

den fehlenden 28 Antworten, so nimmt der Gesamtanteil der heilpädagogisch Weiter- und Ausgebildeten noch leicht ab:

- 28 (4.3%) nicht beantwortet
- 167 (25.9%) nein
- 229 (35.6%) gelegentliche Kurslehrgänge (Weiterbildung)
- 220 (34.2%) ordentliche Lehr- und Studiengänge mit Qualifikation (Ausbildung)

Es zeigt sich also, daß erst knapp ein Drittel der Mitarbeiter einen qualifizierten Abschluß auf den Heilerziehungspflege-Schulen erreichen konnte. Die folgende Tabelle zeigt aber, daß die Erzieher im Wohnbereich den höchsten heilpädagogischen Ausbildungsanteil von 42.6 % erreicht haben.

Tab.4.2.3.2. Vb.(55s) Weiterbildung

	nein	Weiter- bildung	Aus- bildung	Insges.
Erzieher im Wohn- bereich	8 21.0 46.7	135 36.7 59.0	158 42.6 71.8	371 60.2
Arbeits- erzieher u.a.	54 40.0 32.5	44 32.6 19.2	37 27.4 16.8	135 21.9
Sonstige	35 31.8 21.0	50 45.5 21.8	25 22.7 11.4	110 17.9
	167 27.1	229 37.2	220 35.7	616 100.0

Auch dieser Zusammenhang ist nicht zufällig (hoch signifikant). Gegenüber den Erziehern im Wohnbereich ist unter den Arbeitserziehern und den Erziehern außerhalb des Wohnbereiches der Behinderten eine umgekehrte Tendenz festzustellen. Dies zeigt sich freilich nur in den katholischen Einrichtungen; eine Einzelauswertung ergab hier folgende Verteilung:

Erzieher i.W.

kath. Heime: 24.6 % - 39.2 % - 36.2 % (Ausbildung)

evang. Heime: 15.1 % - 31.7 % - 53.2 % (Ausbildung)

Arbeitserzieher

kath. Heime: 50.0 % - 36.5 % - 13.5 % (Ausbildung)

evang. Heime: 15.4 % - 23.1 % - 61.5 % (Ausbildung)

Im "sonstigen Bereich" war die Verteilung ähnlich.

Diese einzelnen Verteilungen bestätigen die gegenwärtige Situation, daß in den evangelischen Einrichtungen das Ausbildungssystem weiter ausgebaut ist. Zur Zeit der Untersuchung war z.B. in Reichenbach erst die erste Schulstufe der Heilerziehungspflegeschule ausgebaut. Im folgenden Exkurs über die Entwicklung der Heilerziehungspflegeschule wird die gegenwärtige Übergangsphase in der Ausbildung der Mitarbeiter sichtbar. Die Ergebnisse dieser Untersuchung bieten daher nur wertvolle Hinweise im Rahmen der faktorenanalytischen Auswertung (s. Tab. 4.4.1.1.).

Für den Exkurs und für umfassendere Informationen soll folgende Literatur angeführt werden:

BACH, Heinz, Ausbildung von hauptamtlichen Mitarbeitern in der Hilfe für Behinderte, in: Sonderdruck der Zeitschr. Jugendwohl 10/72

DEUTSCHER BILDUNGSRAT - Empfehlungen der Bildungskommission
Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher - 12./13. Okt. 73, Stuttgart 1974

DIAKONIE 71 - DOKUMENTATION, S. 196-239, Stuttgart 1971

HUBER, Norbert, Der Heilerzieher - Ausbildung und Beruf für die Behindertenhilfe, in: Sonderdruck der Zeitschr. Jugendwohl 10/72

SCHLAICH, Peter, HUBER, Norbert (Hrsg), MEMORANDUM über die staatliche Anerkennung der Schulen für Heilerziehungspflege und Heilerziehungshilfe sowie der Absolventen dieser Schulen - Sonderdruck aus Zeitschr. Sozialpädagogik, 5/1971

VIERL, Kurt, Ausbildungswege zum Heilpädagogen und Sozialtherapeuten, in: Heilende Erziehung aus dem Menschenbild der Anthroposophie, Stuttgart 1974, 209 ff

4.2.3.1. Exkurs über die Entwicklung der Heilerziehungs- pflege-Schule der Heime

Seit den sechziger Jahren ist in den evangelischen und katholischen Heimen eine verstärkte Bemühung um eine qualifizierte heilpädagogische Ausbildung und Weiterbildung der Mitarbeiter zu beobachten (vgl. N. Huber 1972, 362).

In der Vergangenheit hatten die Heime in der Mehrzahl Mitarbeiter gewonnen, die "bisher im günstigen Fall aus den bestehenden pädagogischen oder pflegerischen Berufen" (Huber 1972, 359) kamen, also z.B. als Kindergärtnerinnen, Jugendleiterinnen, Heimerziehern, Krankenschwestern und Krankenpflegern beschäftigt waren. Diesen Berufen fehlte selbstverständlich eine qualifizierte heilpädagogische Ausbildung.

In hausinternen Ausbildungsgängen sollte zunächst Abhilfe geschaffen werden. Aufbauend auf einer zehnjährigen Erfahrung eines erprobten Lehrplanes in Stetten i.R., der von Pfarrer Ludwig Schlaich entwickelt war (Huber 1972, 359), erstellten die zuständigen Verbände des Diakonischen Werkes und des Deutschen Caritasverbandes einen gemeinsamen Lehrplan zur Ausbildung des "Heilerziehungspflegers" und "Heilerziehungshelfers"; dieser Plan wurde zunächst für das Land Baden-Württemberg rechtskräftig, in der Form eines "Memorandums" sollte er aber richtungsweisend für die Errichtung gleichwertiger Schulen in den Bundesländern sein. (* 25)

(*25) "Die Ausbildungsordnung fand ihren Niederschlag in der 'Verordnung der Landesregierung über die Schulen für Heilerziehungspflege, Heilerziehungshilfe, Altenpflege, Haus- und Familienpflege und Arbeitserziehung' vom 17.2.1970 für das Land Baden-Württemberg, sowie in der 'Ordnung des Innenministeriums über die staatliche Anerkennung von Heilerziehungspflegern, ...' und in der 'Prüfungsordnung des Innenministeriums für die Schulen für Heilerziehungspflege, ...' vom 1.7.1971." ... "am 27.7.1971 wurde diese Ausbildungsordnung in einem Memorandum gemeinsam durch den Deutschen Caritasverband und das Diakonische Werk der Kultusministerkonferenz der Länder übersandt, mit der Bitte, in allen Bundesländern die Einrichtung und Anerkennung einer gleichwertigen Ausbildung für Heilerziehungspfleger anzustreben." (Huber 1972, 359 f).

Die Berufsbezeichnung des "Heilerziehungspflegers" bzw. "-helfers" ist zunächst als "vorläufiger Arbeitstitel" (Schlaich/Huber, Memorandum a.a.O.2) in den konfessionellen Heimen zu verstehen. Bach wählte im zeitlich parallelen Entwurf (* 26) den Titel des "Sondererziehers" und "Sondererziehungshelfers" (Bach 1972, 357).

Die Zielvorstellungen des Memorandums und der Bach'schen Vorlage sind weitgehend in die Empfehlungen der Bildungskommission v. 12./13. Oktober 1973 in Art. 8 (a.a.O. 1974, 117 ff) eingegangen, die den Begriff des "Behindertenerziehers" (8.4) und des "Behindertenhelfers" (8.5) gewählt hat.

Die Diskussion um eine einheitliche Struktur im Bundesgebiet, über die Voraussetzung zur Prüfungszulassung und über die einzelnen Schwerpunkte innerhalb pädagogischer, psychologischer, medizinischer Fächer einerseits und spezifische Methoden der Heilerziehung und der Krankenpflege andererseits (Huber 1972, 363) ist gegenwärtig noch nicht abgeschlossen; so wird in Nordrhein-Westfalen der Typ der "Fachschiule für Sozialpädagogik" vorgezogen (z.B. im Wittekindshof), die nur mit der mittleren Reife bzw. mit einer einjährigen Ausbildung in der Krankenpflege-Hilfe (oder der entsprechenden Ausbildung der Nerven- und Geisteskrankenpflegehilfe der Landschaftsverbände) besucht werden kann. Sie hat einen heilpädagogischen Schwerpunkt und einen Zweig für Krankenpflege, beide Kurse gehen

(*26) Bachs "Vorschlag zur Aufgabengliederung und Ausbildung des pädagogischen Personals an Einrichtungen für Behinderte" berücksichtigt die Diskussionsergebnisse des Pädagogischen Ausschusses der Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V. und ist in modifizierter Form als Empfehlung der Lebenshilfe verabschiedet worden (Lebenshilfe 4/1971). Bachs Vorlage wurde ferner dem Ausschuß Sonderpädagogik der Bildungskommission des Deutschen Bildungsrates als Unterlage für die Erörterung des Problems zur Verfügung gestellt - s. H. Bach 1972, 356.

über zwei Jahre. Der Schultyp, der in Baden-Württemberg entwickelt wurde und dem Memorandum zugrunde liegt, sieht als Grundstufe eine zweijährige Ausbildung des Heilerziehungshelfers vor. Der Heilerziehungspflegerberuf kann u.U. zur Prüfungsordnung von Nordrhein-Westfalen auch mit dem Hauptschulabschluß gewählt werden, wenn mindestens eine zweijährige Berufsausbildung vorzuweisen ist (Schlaich/Huber, Memorandum a.a.O. 11); ferner nach der abgeschlossenen Ausbildung zum Heilerziehungshelfer. Die Ausbildung des Heilerziehungspflegers dauert entweder zwei Jahre als Vollzeitausbildung oder drei Jahre als berufsbegleitende Ausbildung; es folgt anschließend ein Anerkennungsjahr (Memorandum a.a.O.9).

In allen Vorschlägen und Rahmenrichtlinien wird darauf aufmerksam gemacht, daß die Tätigkeitsfelder für diese Berufe nicht nur die Heime sind, "sondern auch die Tagesbildungsstätten, die Werkstätten für Behinderte, die Wohnheime und auch die Sonderschulen, sofern sie Tagesschulen sind und Betreuungspersonal für die unterrichtsfreie Zeit benötigen" (N. Huber 1972, 359). In diesen Einrichtungen "soll der Heilerzieher für den Behinderten die Bezugsperson sein, die ihn während des Tages und in seinem Leben bei den verschiedensten Verrichtungen begleitet. Er muß sich darum bemühen, die verschiedenen Sonderbehandlungen, Förderungs- und Bildungsbemühungen in die Gesamtpersönlichkeit des Behinderten zu einem harmonischen Verhalten zu integrieren. Außerdem wird er die Hilfen, die der Behinderte von den einzelnen Fachdisziplinen erhält, im Sinne eines kontinuierlichen Trainings fortführen und ergänzen müssen" (Huber 1972, 359). Seine Beobachtungen und Erfahrungen soll er in Teambesprechungen an die Fachleute weitergeben "und gibt diesen damit wichtige Hinweise für die Diagnostik oder die Therapie" (Huber a.a.O. 359).

Gegenwärtig ist im konfessionellen Heimbereich das Fachschulwesen relativ zügig fortgeschritten, nachdem in Baden-Württemberg zwischen 1967 und 1970 die ersten acht Heimschulen gegründet

waren. Nach den Angaben der Dokumentation des Diakonischen Werkes (Diakonie 71, 213) und den eigenen Ermittlungen (Befragung 1974) sind folgende Heimschulen errichtet worden:

evangelische Ausbildungsstätten: (16 Schulen)

Bad Kreuznach - Bergnassau/Scheuern - Bruckberg/Neuendettelsau - Celle - Haslachmühle/Hasenweiler - Kork - Lillienthal/Bremen - Mariaberg/Mägerkingen - Mönchengladbach - Mosbach - Nieder-Ramstadt - Obersieckte/Neuerkerode - Rotenburg/Hannover - Schwäbisch Hall - Stetten im Remstal - Wittekindshof

katholische Ausbildungsstätten: (9 Schulen)

Attl - Assmannshausen - Eisingen - Gescher - Herten - Liebenau - Reichenbach - Ursberg - Warburg

Lebenshilfe: Wolfsburg

Diese einzelnen Schulen sind teilweise für mehrere Heime Ausbildungsstätten.

Interessant ist die besondere Form der Stiftung Liebenau, die Schule für Heilerziehungspflege in einen umfassenderen sozialpädagogischen Ausbildungsrahmen zu integrieren; so ist sie innerhalb des "Instituts für sozialpädagogische Berufe - Ravensburg" eine eigene Fachrichtung "neben einer Fachschule für Sozialpädagogik und einer Fachschule für Jugend und Heimerziehung" (Huber 1972, 361).

Abschließend kann gesagt werden, daß mit der Gründung dieser heilpädagogischen und sozialpädagogischen Fachschulen ein bedeutender Schritt getan worden ist, das Ausbildungsdefizit insbesondere im pädagogischen Bereich in den Institutionen der Behindertenhilfe abzubauen. (* 27)

(* 27) An dieser Stelle sollten ergänzend die Empfehlungen des Diakonischen Werkes (a.a.O. 29) zur Fortbildung der Mitarbeiter zitiert werden, da heißt es unter Abschnitt 10:

10.3 Sofern Mitarbeiter in ihrem Fachbereich auch mit pflegerischen und pädagogischen Aufgaben betraut werden, bedürfen sie in der Regel einer entsprechenden Ergänzung ihrer fachlichen Grundausbildung.

10.4 Für die arbeitsfeldorientierte Fortbildung der Mitarbeiter ist Sorge zu tragen. Es empfiehlt sich daher, daß jede Einrichtung haupt- oder nebenamtlich einen Mitarbeiter damit beauftragt, in Zusammenarbeit mit dem Fachverband und anderen Stellen Fortbildungsveranstaltungen anzubieten bzw. zu organisieren.

10.5 Es ist anzustreben, daß ausgebildete Mitarbeiter jährlich an einer mehrtägigen Fortbildungsveranstaltung teilnehmen, für die Dienstbefreiung gewährt wird

Die konfessionellen Verbände haben errechnet, daß rd. 47.600 ausgebildete Erzieher für Geistigbehinderte erforderlich sind, um den pädagogischen Zielen gerecht zu werden; dabei wurde eine Meßzahl von 2,3 Erziehungskräften pro Gruppe (8 Personen) zugrunde gelegt (Diakonie 1971, 213).

Die Fachschulen sind eine weitere wesentliche Ergänzung vergleichbarer Ausbildungsformen. Dabei sind insbesondere die Heilpädagogischen Seminare der Camphill-Bewegung zu nennen, die in Föhrenbühl, Brachenreuthe und Bruckfelden durchgeführt werden (Camphill-Seminar für Heilpädagogik - K. Vierl 1974, 211); schließlich die "Rudolf Steiner-Seminare für Heilpädagogik" in Eckwälden/Württemberg oder in Dornach/Schweiz (K. Vierl a.a.O. 210); ferner das "Seminar für Werkstattleiter" in Wuppertal, der Sozial-Therapeutischen Werkgemeinschaft (K. Vierl a.a.O. 211).

Nicht zuletzt sind die regelmäßigen Kurse der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. zu nennen (Huber 1972, 362).

In der empirischen Untersuchung (3.2.3.) wird auf das Problem der Weiterbildung und Ausbildung im Rahmen der Stichprobenuntersuchung nochmals eingegangen.

4.2.4. Die Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern (Vb. 56s)

Es ergab sich zunächst folgende Häufigkeitsverteilung:

22 (3.4%)	unbeantwortet
302 (46.9%)	nur gelegentlicher persönlicher Erfahrungsaustausch
167 (25.9%)	gelegentliche Konferenzen innerhalb ihres Arbeitsbereiches
153 (23.8%)	regelmäßige Konferenzen innerhalb ihres Arbeitsbereiches.

644

Die Beobachtung, daß nur 23.8 % der befragten Mitarbeiter in regelmäßigen Konferenzen innerhalb des Arbeitsbereiches zusammenkommen und der nicht organisierte persönliche Kontakt auffallend überwiegt (46.9 %) hat zahlreiche persönlichkeitspezifische und sicher auch organisationsbedingte Ursachen. Die folgenden Tabellen sollen dies verdeutlichen.

Tab. 4.2.4.1 Vb.(56s) Zusammenarbeit

	persön- liche	gelegent- liche Konfer.	regelm. Konfe- renzen	
weibliche Mitarbeiter	249 57.6 81.7	117 27.1 70.1	66 15.3 43.1	432 69.6
männliche Mitarbeiter	52 27.5 17.3	50 26.5 29.9	87 46.0 56.9	189 30.4
Total	301 48.5	167 26.9	153 24.6	621 100.0

Diese Verteilung zeigt einen hoch signifikanten Zusammenhang (Cramer's $V=.347$). Das Ergebnis entspricht der allgemeinen Beobachtung, daß die Männer in Gruppen gegenüber Konferenzen aufgeschlossener sind als die Frauen. In der Voruntersuchung konnte außerdem in den Heimen, die von Frauen-Ordensgemeinschaften geführt wurden, beobachtet werden, daß die einzelne Gruppenschwester, die fast immer in der Wohngruppe der Behinderten wohnt, ausgesprochen selbständig und selbstbewußt ihre Gruppe leitete und diese Unabhängigkeit bzw. die Originalität ihrer Gruppe stolz zeigen konnte. Offensichtlich fördert diese Eigenständigkeit des Gruppenlebens eine geringere organisierte Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern. Innerhalb der Ordensgemeinschaften wird durch das geregelte religiöse Zusammenleben ("vita communis") vielleicht auch zusätzlich ein Bewußtsein geschaffen, daß es einer weiteren Gruppenkommunikation nicht bedarf oder daß dies zumindest auf das Mindestmaß beschränkt bleibt. Es ist schon im historischen Teil auf die Notwendigkeit in Ordens-Heimen hingewiesen worden, neue Kommunitätsmodelle zu entwerfen, damit die Ordenskommunität in die größere Kommunität der Mitarbeitergruppe besser integriert werden kann, darüber hinaus eine Offenheit zu größeren Kommunitäten zu suchen hat

(s. Anm. 19 in 1.4.2.3.). Derartige Überlegungen werden durch folgende Verteilungen bestätigt:

Tab.4.2.4.2. Vb.(56s) Zusammenarbeit

Vb.(54s)	persönliche	gelegentliche Konfer.	regelm. Konferenzen	
außerhalb	76 32.5 25.2	65 27.8 38.9	93 39.7 61.6	234 37.8
im Heim getrennt	112 53.1 37.1	48 22.7 28.7	51 24.2 33.8	211 34.1
im Heim zusammen	113 64.9 37.5	54 31.0 32.3	7 4.0 4.6	174 28.1
	301 48.6	167 27.0	151 24.4	619 100.0

Es ist wiederum ein hoch signifikanter Zusammenhang; die ordinalen Assoziationsmaße zeigen einen negativen Zusammenhang, Kendall's Tau B = -0.289, Gamma = -0.437 und Somers' D mit Vb 54s = -0.296. Das zeigt sehr deutlich, daß die Mitarbeiter, die außerhalb des Heimbereiches wohnen, organisierte Konferenzen deutlich bevorzugen (61.6 %). Dagegen geben diejenigen, die im Wohnbereich der Behinderten wohnen, den persönlichen Kontakten den Vorzug (64.9%). In den beiden Heimgruppen sind die organisierten Kontakte unter den Mitarbeitern deutlich verschieden bewertet. Diese gegensätzliche Tendenz bestätigt das Vorausgesagte:

	pers. Kontakte		gelegentl. Kontakte		regelm. Kontakte
kath. Heime	57.3 %	-	29.0 %	-	13.6 %
evang. Heime	32.4 %	-	22.8 %	-	44.7 %

Weitere signifikante Zusammenhänge ergaben sich mit den Variablen Berufserfahrung und Alter der Mitarbeiter. So bevorzugten von den Mitarbeitern mit einer Berufserfahrung über 28 Jahre zu 73.2 %

persönliche gelegentliche Erfahrungsaustausche (über 50-Jährige zu 65.7 %). Dagegen zeigte sich unter den Mitarbeitern mit einer Berufserfahrung unter fünf Jahren eine regelmäßige Zusammenarbeit in Konferenzform zu 43.6 % (unter 30-Jährigen zu 43.4 %).

Abschließend sollte noch folgende Verteilung dargestellt werden, da sie einen interessanten Zusammenhang wiedergibt:

Tab.4.2.4.3. Vb.(56s) Zusammenarbeit

Vb.(55s)	persönliche		gelegentliche	
	Konferenzen		regelmäßige Konferenzen	
Nein	110 73.5 40.6	18 11.1 11.2	25 15.4 16.4	162 26.8
Weiterbildung	109 48.2 47.2	73 32.3 37.6	44 10.5 28.9	226 37.4
Ausbildung	75 30.1 22.2	69 31.8 43.1	83 38.2 54.6	217 35.9
	293 48.4	160 26.4	152 25.1	605 100.0

Diese hoch signifikante Verteilung ist relativ stark; die ordinalen Maßzahlen zeigen Werte von: Kendall's Tau B=.298 und Gamma=.448.

Das bedeutet, daß die heilpädagogische Weiterbildung und Ausbildung sich deutlich auf den gruppenkommunikativen Prozeß niederschlägt; so bevorzugen die Nichtausgebildeten zu 73.5 % die persönlichen Erfahrungsaustausche und die Ausgebildeten, die sich freilich unter allen Gruppen zu einem Drittel wiederfinden, sind unter den regelmäßig Konferenzierenden zu 54.6 % anzutreffen.

Auf diese Variable 56s wurde ausführlich eingegangen, da sie im Hypothesenbereich der Einstellungstheorie als person- und

organisationsspezifische unabhängige Variable angesehen wurde. Im Rahmen der Faktorenanalyse wird diese Hypothese geprüft werden (vgl. Tab. 4.4.1.2.)

4.2.5. Die Berufserfahrung und das Alter der Mitarbeiter Vbn. 52s und 58s)

Die Häufigkeitsverteilung erbrachten zunächst folgendes Ergebnis:
In der Geistigbehindertenarbeit sind tätig (Vb. 52.s):

6	(0.9%)	unbeantwortet
21	(3.3%)	unter einem Jahr
214	(33.2%)	1 bis 5 Jahre
76	(11.8%)	6 bis 10 Jahre
173	(26.9%)	11 bis 25 Jahre
<u>154</u>	<u>(23.9%)</u>	über 25 Jahre
644		

Da zwei Ausprägungen unterrepräsentiert sind, wurde für die weitere Auswertung eine Neueinteilung vorgenommen:

235	(36.8%)	bis 5 Jahre
249	(39.0%)	bis 25 Jahre
<u>154</u>	<u>(24.1%)</u>	über 25 Jahre
638		

Mit dieser Verteilung war ein guter Querschnitt der Stichprobe gegeben. Entsprechend bot die Altersverteilung wertvolle Kategorien (Vb. 58s):

9	(1.4%)	unbeantwortet
3	(0.5%)	unter 20 Jahre
106	(16.5%)	20 bis 30 Jahre
158	(24.5%)	31 bis 40 Jahre
254	(23.9%)	41 bis 50 Jahre
103	(16.0%)	51 bis 60 Jahre
<u>111</u>	<u>(17.2%)</u>	über 60 Jahre
644		

Auch diese Kategorien wurden neu eingeteilt:

109 (17.2%) bis 30 Jahre alt
 312 (49.1%) 31 bis 50 Jahre alt
214 (33.7%) über 50 Jahre alt
 635

Obwohl beide Variablen eine naturgemäße enge Beziehung aufweisen (der Signifikanztest erbrachte einen Gamma-Wert von .828), so sind innerhalb der einzelnen Kategorien Verschiebungen möglich. Die folgenden Tabellen der Untergruppen können diese Verschiebung veranschaulichen:

Tab.4.2.5.1. Vb.(52s) Erfahrung mit Geistig-behinderten (Neueinteilung)

	Bis 5 Jahre	Bis 25 Jahre	Über 25 Jahre	
kath. Heime	113 27.2 48.1	156 37.6 62.7	146 35.2 94.8	415 65.0
evang. Heime	122 54.7 51.9	93 41.7 37.3	8 3.6 5.2	223 35.0
	235 36.8	249 39.0	154 24.1	638 100.0

Die Verteilung ist hoch signifikant (Cramer's $V=.376$) und sie zeigt, daß im evangelischen Heimbereich die Berufserfahrung der untersuchten Mitarbeiter überdurchschnittlich niedrig ist, dagegen zeigt sich in der Stichprobe der katholischen Heime eine fast gleichmäßige Verteilung. Diese Beobachtung ist für die weitere Auswertung innerhalb der Einstellungsmessung von Wichtigkeit.

Die Altersverteilung zeigt nun aber eine andere Verteilung:

Tab. 4.2.5.2. Vb.(58s) Alter der Mitarbeiter
(Neueinteilung)

	Bis 30 Jahre	Bis 50 Jahre	Über 50 Jahre	
kath. Heime	56 13.6 51.4	194 47.1 62.2	162 39.3 75.7	412 64.9
evang. Heime	53 23.8 48.6	118 52.9 37.8	52 23.3 24.3	223 35.1
	109 17.2	312 49.1	214 33.7	635 100.0

Die Verteilung ist zwar noch auf dem 1 % Niveau signifikant, trotzdem bedeutend geringer als in Tab. 4.2.5.1. (Cramer's $V=.180$).

Die Verteilung im evangelischen Heimbereich hat sich etwas dem katholischen Heimbereich angenähert. Interessant ist nun aber die Schlußfolgerung. In den katholischen Heimgruppen gilt der Zusammenhang, je älter die Mitarbeiter sind, desto größer ist ihre Berufserfahrung im Bereich der Geistigbehinderten. Die Umkehrung trifft dagegen nicht zu, denn eine Einzelauswertung ergab, daß aus der ersten Kategorie der Berufserfahrung ebenso ältere Mitarbeiter (noch zu 53.1 %) aus der zweiten Alterskategorie anzutreffen sind.

Im evangelischen Heimbereich gilt ein derartiger Zusammenhang nicht: Die Mitarbeiter haben in allen Alterskategorien eine geringere Berufserfahrung aufzuweisen, selbst die Mitarbeiter über 50 Jahre liegen noch zu 66.7 % in der zweiten Kategorie der Berufserfahrung von 6 bis 25 Jahren.

Setzt man daher die beiden Variablen in Verbindung, so ergibt sich die Beziehung:

Mitarbeiter bis zu 30 Jahren haben zu 83 % 5 Jahre Berufserfahrung
Mitarbeiter bis zu 50 Jahren haben zu 54 % 25 Jahre Berufserfahrung
Mitarbeiter über 50 Jahren haben zu 61 % über 25 Jahre Berufserf.

umgekehrt ist die Beziehung folgende:

Mitarbeiter bis zu 5 Jahren Berufserf. sind bis zu 50 Jahre alt
Mitarbeiter bis zu 25 Jahren Berufserf. sind bis zu 50 Jahre alt
Mitarbeiter bis zu 25 Jahren Berufserf. sind über 50 Jahre alt

Auch diese ausführliche Beschreibung der Berufserfahrung und der Altersgruppen war notwendig, da diese beiden Variablen innerhalb der Hypothesenbildung der Einstellungsmessung relevant waren.

4.2.6. Die Altersgruppen der Behinderten und der Anteil der geistigen Behinderung unter den Erwachsenen
(Vbn. 61s und 62s)

Diese beiden Variablen mußten naturgemäß vom Thema der Arbeit erhoben werden. Durch die Vielschichtigkeit der Mitarbeitergruppe waren hohe Anteile von nicht beantworteten statements zu erwarten.

(Vb. 61s) Die Mitarbeiter gaben in ihrem Tätigkeitsbereich folgende Altersgruppen an:

105 (16.3%)	unbeantwortete Fragen	
55 (8.5%)	überwiegend Kinder	(10.20%)
93 (14.4%)	überwiegend Jugendliche	(17.25%)
369 (57.3%)	überwiegend Erwachsene	(68.46%)
<u>22 (3.44)</u>	<u>überwiegend alte Menschen</u>	<u>(4.08%)</u>
644		100% von 539 Mitarbeitern

Da ein hoher Anteil unbeantworteter Fragen vorliegt, sind die Prozentwerte der antwortenden Mitarbeiter interessant; hier zeigt sich, daß in der vorliegenden Stichprobe unter den Erziehern der Stichprobe - es ist anzunehmen, daß diese Gruppe die Fragen beantwortet hat - in den Gruppen zu insgesamt 72.54 % erwachsene Behinderte leben.

Da der Anteil der erwachsenen Geistigbehinderten in der vorliegenden Stichprobe bei 65.28 % liegt (s. Tab. 4.1.1.2.) kann die Bedingung des Auswahlverfahrens als erfüllt angesehen werden, vorwiegend Mitarbeiter aus dem Erwachsenenbereich auszuwählen.

(Vb.62s) Die Mitarbeiter gaben folgende Mehrheitsverteilung der "geistigen Behinderung" unter den Erwachsenen in ihren Gruppen an; dabei sollten die "Lernbehinderten i.e. Sinne" nicht einbezogen werden:

137 (21.3%) unbeantwortete Fragen	
15 (2.3%) keine	(2.95%)
51 (7.9%) weniger als die Hälfte	(10.05%)
153 (23.8%) mehr als die Hälfte	(30.17%)
288 (44.7%) alle	(56.80%)
644	100 % von 507

86.98 % der erwachsenen Behinderten werden von den Mitarbeitern zu mehr als der Hälfte in den Gruppen als "geistigbehindert" bezeichnet. 56.80 % der Gruppen sind ausschließlich geistig-behindert. Diese Zahlen sollen einen Hinweis für die Gruppenstruktur geben. Auch hier ist die Vergleichszahl aus dem Personalstandsbogen wichtig, die für die Stichprobe den Anteil von 65.28 % geistigbehinderter Erwachsener angibt. Eine Korrelation der beiden Variablen ergab von insgesamt 480 Beantwortern (74.5%) folgende Verteilung:

Tab.4.2.6.1. Anteil der "geistigbehinderten" Erwachsenen

Gruppen mit überwiegend erwachsenen Behinderten:	keine	weniger als die Hälfte	mehr als die Hälfte	alle	insges.
	1	31	115	212	359
	0.3%	8.6%	32.0%	59.1%	74.8%
					von 480

Dieser Ausschnitt zeigt doch den hohen prozentualen Anteil der "geistigbehinderten" Erwachsenen (59.1 % alle und 91.08 % über die Hälfte) in den Erwachsenengruppen der Stichprobe.

4.2.7. Die Arbeitszeit der Mitarbeiter und die Lage der Wohnung zum Arbeitsplatz (Vbn. 53s und 54s)

Die Mitarbeiter gaben folgende Arbeitszeit (Vb. 53s) an:

11 (1.7%)	unbeantwortete Fragen	
595 (92.4%)	ganztags	(82.9% aus dem Erziehungsbereich)
33 (5.1%)	halbtags	(84.8% aus dem Erziehungsbereich)
4 (0.6%)	zeitweise	(davon kommt einer aus der Verwaltung, ein Theologe und 2 Sonstige)
<u>644</u>		

Berücksichtigt man die unbeantworteten Fragen nicht, so arbeiten in der vorliegenden Stichprobe 93.99 % ganztags. Die Erzieher (der Kategorie 1 in Tab. 4.2.1.1.) arbeiten zu 94.62 % ganztags. Diese Zahlen zeigen eine eindeutige hohe Arbeitsintensivität von mindestens acht Stunden pro Tag im Heimbereich.

Aufschlußreich ist die Lage der Wohnung zum Arbeitsplatz. Die Mitarbeiter gaben folgende Angaben (Vb. 54s):

9 (1.4%)	unbeantwortete Fragen	
240 (37.3%)	außerhalb des Heimes	(37.79%)
217 (33.7%)	im Heimbereich - getrennt von den Behinderten	(34.17%)
178 (27.6%)	im Heimbereich - zusammen mit Behinderten	(28.03%)
<u>644</u>		<u>100% von 635</u>

Es ist also bemerkenswert, daß innerhalb der Stichprobe 71.97 % der Mitarbeiter nicht unmittelbar mit den Behinderten zusammen wohnen, sondern in Mitarbeiterwohnungen im Heimbereich (34.17 %) oder außerhalb in Privatwohnungen (37.79 %). Folgende Verteilung innerhalb der Untergruppen der Stichprobe gibt eine weitere interessante Beobachtung:

Tab. 4.2.7.1. Vb.(54 s) Arbeitsbereich zur Wohnung

	außer- halb	im Heim getrennt	im Heim zusammen	
kath. Heime	111 26.9 46.3	143 34.6 65.9	159 38.5 89.3	413 65.0
evang. Heime	129 58.1 53.8	74 33.3 34.1	19 8.6 10.7	222 35.0
Insgesamt	240 37.8	217 34.2	178 28.0	635 100.0

Innerhalb der vorliegenden Stichprobe zeigt sich also ein unterschiedliches Bild innerhalb der konfessionellen Heime. Die Beziehung ist hoch signifikant und gegensinnig (Cramer's $V=.362$). Im evangelischen Heimbereich wohnen also 58.1 % außerhalb der Anstalt, während im katholischen Bereich die Verteilung relativ gleichverteilt ist, ein leichtes Übergewicht im Wohnbereich der Behinderten (38.5 %). Eine Erklärung wird in der Tatsache liegen, daß im katholischen Heimbereich Mitarbeiter aus den Ordensgemeinschaften räumlich näher mit den Behinderten zusammenleben (insgesamt wohnen hier 73.12 % im Heimbereich gegenüber 41.89 % im evangelischen Bereich).

Die folgende Verteilung soll auf die Tätigkeit der Mitarbeiter im Zusammenhang zur Wohnlage verweisen:

Tab. 4.2.7.2. Vb.(54s) Arbeitsbereich zur Wohnung

	außer- halb	im Heim getrennt	im Heim zusammen	
Vb.(70s)				
Erzieher im Wohnbereich	139 36.4 57.9	101 26.4 46.5	142 37.2 79.8	382 60.2
Arbeitserzieher und andere Erzieher	62 43.7 25.8	55 38.7 25.3	25 17.6 14.0	142 22.4
Sonstiger Bereich	39 35.1 16.3	61 55.0 28.1	11 9.9 6.2	111 17.5
Insgesamt	240 37.8	217 34.2	178 28.0	635 100.0

Auch diese Beziehung ist hoch signifikant und gegensinnig; die ordinalen Assoziationsmaße, die hier angewandt werden können, verdeutlichen dies: Kendall's Tau B = .129, Somers' D (Asymmetric mit Vb. 54s) = -.14 und Gamma = .209.

Teilt man diese Beziehung nochmals nach den Untergruppen auf, so bestätigt sich die Vermutung, daß im katholischen Heimbereich gerade die Erzieher im Wohnbereich bedeutend mehr mit den Behinderten räumlich verbunden wohnen:

Erzieher im	kath. Heime	: 24.5% - 23.2% - 52.3%	im Heim
Wohnbereich:	evang. Heime	: 56.7% - 31.9% - 11.3%	zusammen

Also eine klare gegensinnige Richtung: 52.3 % im Heim mit den Behinderten zusammenwohnende Erzieher im kath. Bereich, stehen 56.7% Erziehern in Privatwohnungen außerhalb des Heimes im evang. Bereich gegenüber.

4.2.8. Die Wohnung der Behinderten (Vbn. 63s und 64s)

Die folgenden Variablen weisen hohe Anteile von unbeantworteten Fragen auf, da sie nur zum überwiegenden Teil von Mitarbeitern aus dem Wohnbereich der Behinderten beantwortet werden konnten.

Die Frage 63 s hatte einige Mehrfachbenennungen:

240 (37.3%) unbeantwortete Fragen

4 (0.6%) Einzelzimmer	(0.9%)
30 (4.7%) Doppelzimmer	(7.4%)
111 (17.2%) Dreibettzimmer	(27.5%)
243 (37.7%) größere Mehrbettzimmer	(60.1%)

Mehrfachbenennungen:

7 (1.1%) Doppel- und Mehrbettzimmer	(1.7%)
6 (0.9%) Doppel-, Drei-, Mehrbettzimmer	(1.5%)
1 (0.2%) Einbett-, Doppelzimmer	(0.2%)
2 (0.3%) Einbett-, Doppel-, Dreibettzimmer	(0.5%)

644

100 % von 404

Um eine bessere Übersicht zu erhalten und eine weitere Auswertung durchführen zu können, wurde folgende Neueinteilung vorgenommen:

Hiernach wohnen die Behinderten der Stichprobe vorwiegend in:

- (1) 37 (9.2%) Einbett- oder Doppelzimmer
- (2) 117 (29.0%) Dreibettzimmer
- (3) 250 (61.9%) größere Mehrbettzimmer

404

Diese Daten wurden mit der Variablen 61s (Alter der Behinderten) korreliert und es zeigte sich, daß innerhalb der Erwachsenen-
gruppen der Mitarbeiter folgende Zimmerformen anzutreffen waren:

	Zimmergröße (Neueinteilung)		
	(1)	(2)	(3)
Erwachsenengruppen:	10.2%	26.9%	62.9%

Diese Zahlen verdeutlichen recht anschaulich, daß derzeit in der vorliegenden Stichprobe die Einzelzimmer innerhalb der Wohnungen der geistigbehinderten Erwachsenen eine Seltenheit sind, ja, daß die größeren Mehrbettzimmer weitaus überwiegen (62.9%). Auf diese Problematik wird innerhalb der Einstellungsmessung nochmals eingegangen (Faktor 4.3.2.6.).

Es wurde außerdem festgestellt, daß innerhalb der Untergruppen der konfessionellen Heime kein auffallender Unterschied hinsichtlich dieser Verteilung zu beobachten war.

Die Art des Wohnhauses der Behinderten brachte folgende Häufigkeitsverteilung mit einer Form von Mehrfachbenennung (MB) der ersten beiden Ausprägungen) (Vb. 64s):

	248 (38.5%)	unbeantwortete Fragen	
	153 (23.8%)	einer größeren Pflegeabteilung	(38.6%)
MB	15 (2.3%)	einer größeren Pflegeabteilung und einem Wohngruppenhaus mit mehreren Gruppen	(3.8%)
	142 (22.0%)	einem Wohngruppenhaus mit mehreren Gruppen	(35.9%)
	83 (12.9%)	einer eigenen abgeschlossenen Wohngruppe	(21.0%)
	3 (0.5%)	einem Übergangsheim	(0.7%)
	-	einer Einzelwohnung im Stadtbereich	-

Die ersten beiden Kategorien sind nicht ganz trennscharf, da einzelne größere Pflegeabteilungen in mehrere Gruppen eingeteilt sind und einzelne Mitarbeiter diese als Wohngruppenhäuser bezeichnen. Mit den beiden Kategorien verbinden sich daher schon spezifische Einstellungen, die unter dem Begriff der "Normalisierung" des Wohnbereiches behandelt wurden (s.o.2.2.1.2.). Trotz dieser Einschränkung geben die beiden Kategorien einen unterschiedlichen "tendentiellen" Typ einer Wohnform wieder. Bei der Neueinteilung der Kategorien wurden die Mehrfachbenennungen zur ersten Kategorie hinzugezählt:

168	(42.4%)	eine größere Pflegeabteilung mit mehreren Gruppen
142	(35.9%)	ein Wohngruppenhaus mit mehreren Gruppen
83	(21.0%)	eine eigene abgeschlossene Wohngruppe
<u>3</u>	<u>(0.8%)</u>	<u>ein Übergangsheim</u>
396		

Diese Verteilung zeigt, daß die Sanierung der Heime hinsichtlich der Wohnform zu den ersten Zielen gehört. Trotzdem muß man nüchtern genug die finanzielle Seite derartiger Sanierungspläne sehen; die Beträge, die etwa innerhalb der Befragung des Deutschen Caritasverbandes hierzu gemacht wurden, gingen in den Kostenberechnungen einzelner Einrichtungen über 1 Mio DM hinaus (s. Literatur 1.6. A.I.).

Erwähnenswert ist schließlich die Beobachtung, daß in den Behindertengruppen mit vorwiegend geistigbehinderten Erwachsenen (Vbn.61.3 und 62s) der Anteil in den pflegeähnlichen Wohngruppen höher ist als in der Gesamtverteilung dieser Variablen (64s); eine Einzelauswertung ergab:

Erwachsenengruppen:	46.5% (Pflegeabt.)	34.0% (Wohngr.Haus)
	19.1% (abg. Wohngr.)	0.4% (Überg.Heim)

4.2.9. Die Gruppengröße der Behindertengruppen (Vb. 59)

Zunächst ergab sich folgende Häufigkeitsverteilung:

110 (17.1%)	unbeantwortete Fragen	
40 (6.2%)	bis acht Behinderte	(7.5%)
124 (19.3%)	8 bis 12 Behinderte	(23.2%)
105 (16.3%)	13 bis 16 Behinderte	(19.7%)
265 (41.1%)	über 16 Behinderte	(49.6%)
644		100% von 534

Die Beobachtung also, daß fast 50 % der Behinderten in einer Gruppe von über 16 Personen wohnen, zeigt, wie weit man noch vom eigentlichen Ziel einer Normalisierung entfernt ist (vgl. 4.3.2.3.). Die Aufteilung dieser Variablen nach den Untergruppen läßt dabei erkennen, daß in den katholischen Einrichtungen der Stichprobe die Größe der Gruppe relativ höher ist:

Tab. 4.2.9.1. Vb.(59s) Gruppengröße der Behindertengruppe

	bis acht	bis zwölf	bis sech- zehn	über sechzehn	
kath. Heime	24 7.2 60.0	62 18.5 50.0	77 23.0 73.3	172 51.3 64.9	335 62.7
evang. Heime	16 8.0 40.0	62 31.2 50.0	28 14.1 26.7	93 46.7 35.1	199 37.3
	40 7.5	124 23.2	105 19.7	265 49.6	534 100.0

Die Verteilung ist gerade noch signifikant auf dem 1%Niveau und leicht gegensinnig (Cramer's $V = .163$).

Bemerkenswert ist die Beobachtung, daß innerhalb der Erwachsenen-
gruppen der Behinderten (Vb. 61s) die Gruppengröße stärker an-
steigt als in der Gesamtgruppe, ein Ausschnitt aus der Korrelation
der beiden Variablen verdeutlicht dies:

Erwachsenengruppen: 5.8% (bis acht) - 20.4% (bis 12)
15.4% (bis 16) - 58.4% (über 16)

4.2.10 Der Beginn der Nachtruhe in der Wohngruppe (Vb. 67s)

Diese Frage sollte Auskunft geben über den Beginn der Nachtruhe am Werktag in der Gruppe der erwachsenen Behinderten. Diese Variable läßt Rückschlüsse zu über den Freiheitsraum der Behinderten am Abend. Sie gibt indirekt Auskunft über den Personalstand am Abend in der Wohngruppe. Da diese Frage hohe Anteile von nicht beantworteten Fragen hat, lohnte sich keine umfassende Auswertung mit anderen Variablen.

Folgende Verteilung ergab sich:

290 (45.0%) unbeantwortete Fragen	
99 (15.4%) nach 19.00 Uhr	(28.0%)
163 (25.3%) nach 20.00 Uhr	(46.0%)
83 (12.9%) nach 21.00 Uhr	(23.4%)
9 (1.4%) später	(2.5%)
<u>644</u>	<u>100% von 354</u>

Innerhalb der beiden Untergruppen zeigte sich eine signifikante leicht unterschiedliche Tendenz:

Tab. 4.2.10.1. Vb. (67s) Beginn der Nachtruhe

	nach 19.00 Uhr	nach 20.00 Uhr	nach 21.00 Uhr	später	Insgesamt
kath. Heime	48 21.7 48.5	113 51.1 69.3	57 25.8 68.7	3 1.4 33.3	221 62.4
evang. Heime	51 38.3 51.5	50 37.6 30.7	26 19.5 31.3	6 4.5 66.7	133 37.6
	99 28.0	163 46.0	83 23.4	9 2.5	354 100.0

Diese leicht gegensinnige Beziehung ist gerade noch signifikant auf dem 1% Niveau (Cramer's $V = .213$).

Die Beobachtung also, daß in katholischen Einrichtungen die Tendenz zu einem längeren Abend in der Gruppe festzustellen ist, mag mit der schon genannten Tatsache zusammenhänge, daß dort die Mitarbeiter in höherem Maße im Heimbereich der Behinderten wohnen (vgl. Vb. 54s Tab. 4.2.7.1).

Ein Vergleich mit der Variablen 61s (Alter der Behinderten) erbrachte keine neuen Ergebnisse, die prozentuale Verteilung blieb im wesentlichen erhalten.

4.2.11. Die Tätigkeit in der Werkstatt für Behinderte - der Anteil in den Behindertengruppen der Mitarbeiter (Vb. 65s).

Auf die Frage: "Wieviel Behinderte ihrer Gruppe versehen eine Tätigkeit in der 'WfB'" antworteten:

279 (43.3%) unbeantwortete Fragen	
79 (12.3%) keine	(21.6%)
125 (19.4%) weniger als die Hälfte	(34.2%)
104 (16.1%) mehr als die Hälfte	(28.5%)
57 (8.9%) alle	(15.6%)
644	100% von 365

Diese Variable hat zunächst einmal einen rein informellen Wert über die Behindertengruppe der Befragten; sie sollte aber auch darüber Auskunft geben, inwieweit der Mitarbeiter mit den Problemen der WfB vertraut ist, da im Einstellungsfragebogen eine Reihe von Fragen zur Arbeitssituation gestellt wurden.

Über den wirklichen prozentualen Anteil der Behinderten in der WfB gab die Voruntersuchung in etwa Aufschluß; folgende Unterlagen konnten eingesehen oder Mitteilungen gewonnen werden:

In der Werkstatt für Behinderte (ausgeschlossen sind alle hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und die handwerklichen Berufe im Heim, die eine größere Arbeitsleistung verlangen, ferner die landwirtschaftlichen Tätigkeiten) arbeiten durchschnittlich:

(1972) Himmelkron:	33.1%	(aus Unterlagen von Neuendettelsau)
(1972) Polsingen:	51.7%	
(1974) Wittekindshof:	45%	(aus Gesprächen gewonnene Angaben)
(1974) Hangweide:	50%	
(1973) Eisingen:	20%	"
(1974) Liebenau:	40%	
(1972) in sieben Regens- Wagner-Stiftungen ungefähr	37%	(Jahresbericht 1972)
(1974) Reichenbach	35%	(aus einem Gespräch gewonnene Angabe)

Fast alle Einrichtungen gaben an, daß das Werkstattwesen noch weiterhin im Aufbau ist, die Zahlen geben daher nur einen augenblicklichen Zustand wieder.

Aus einem Vergleich der Vbn. 65s und 61s konnte festgestellt werden, daß innerhalb der Erwachsenengruppen der Anteil der Arbeitenden in der WfB größer ist, als die Gesamtgruppe der Häufigkeitsverteilung dies wiedergibt:

Erwachsenengruppen: 13.8% (keine Arbeiter in der WfB)
 37.1% (weniger als die Hälfte)
 32.1% (mehr als die Hälfte)
 17.1% (alle)

4.2.12. Die Anzahl der ständigen "Pflege-Personen" in der Wohngruppe (Vb. 66s)

Auch diese Variable hat die doppelte Funktion, Informationen über die Gruppe einzuholen und die Tätigkeit der Erzieher im Wohnbereich kennenzulernen.

In der Wohngruppe müssen über Tag dauernd gepflegt werden:

6 (1.0%) keine
 364 (56.5%) unbeantwortete Fragen
 94 (14.6%) 1 bis 2 Personen (33.6%)
 51 (7.9%) 3 bis 4 Personen (18.2%)
 23 (3.6%) 5 bis 6 Personen (8.2%)
 14 (2.2%) 7 bis 8 Personen (5.0%)
 92 (14.3%) über 9 Personen (32.9%)

Damit mit der Variablen 64s (Art der Wohnung) ein Vergleich hergestellt werden konnte, wurde folgende Neueinteilung vorgenommen:

145 (52.9%) 1 bis 4 Personen
 37 (13.5%) 5 bis 8 Personen
 92 (33.6%) über neun Personen

274

Die Beziehung der beiden Variablen (66s und 64s) zeigte zwar nur eine knappe Signifikanz auf dem 1% Niveau ($\Gamma = -0.275$), dennoch kann für die vorliegende Stichprobe gesagt werden: Je höher die Anzahl der Pflegepersonen angegeben wurde, desto eher handelte es sich um eine Pflegeabteilung (Somer's D = -0.177); und je wohnlicher die Gruppenwohnung ist, desto niedriger wird die Anzahl der Pflegepersonen (Somer's D = -0.166). Die Tab. 4.2.12.1. stellt diesen Zusammenhang dar.

Tab. 4.2.12.1. Vb.(66s) Anzahl der Pflegepersonen

Vb.(64s)	bis 4	bis 8	über 8	Insges.
größere Pflegeabt.	57 43.2 39.3	14 10.6 37.8	61 46.2 67.0	132 48.4
Wohngrup- penhaus	56 68.3 38.6	11 13.4 29.7	15 18.3 26.5	82 30.0
abgeschl. Wohngruppe	32 54.2 22.1	12 20.3 32.4	15 25.4 16.5	59 21.6
	145 53.1	37 13.6	91 33.3	273 100.0

Zu beachten ist die hohe Zahl der nicht beantworteten Fragen von 371.

4.2.13. Die Außenkontakte der erwachsenen Behinderten (Vbn. 68s und 69s)

Folgende Anzahl von Mitarbeitern machten Angaben über die verwandtschaftlichen und freundschaftlichen Kontakte der Behinderten zu Personen außerhalb des Heimes (Vb. 68s):

288 (44.7%) unbeantwortete Fragen	
7 (1.1%) keine	(2.0%)
116 (18.0%) weniger als die Hälfte	(32.6%)
168 (26.1%) mehr als die Hälfte (	(47.2%)
65 (10.1%) alle	(18.3%)
644	100% von 356

Bei der Angabe über die Art der Kontakte kam es zu Mehrfachbenennungen (Vb. 69s):

293 (45.5%) unbeantwortete Fragen	
(1) 39 (6.1%) briefliche Kontakte	(11.1%)
(2) 132 (20.5%) unregelm., seltene Besuche	(37.6%)
(3) 100 (15.5%) regelmäßige Besuche, in einigen Zeitabständen	(28.5%)
(4) 2 (0.3%) sehr häufige regelm. Besuche	(0.6%)

Mehrfachbenennungen:

39 (6.1%) Kategorie (1) und (2)	(11.1%)
30 (4.7%) Kategorie (1) und (2) und (3)	(8.5%)
3 (0.5%) Kategorie (3) und (4)	(0.8%)
6 (0.9%) Kategorie (2) und (3)	(1.7%)
644	100% von 351

Um eine klarere Übersicht zu erreichen und die beiden Variablen vergleichen zu können, wurde folgende Neueinteilung vorgenommen:

78 (22.2%) briefliche Kontakte
132 (37.6%) unregelmäßige, seltene Besuche
136 (38.7%) regelmäßige Besuche, in einigen Zeitabständen
5 (1.4%) sehr häufige regelmäßige Besuche

351

Ein Vergleich der Variablen 69s mit der Altersgruppe der Behinderten (Vb. 61s) zeigt, daß in den vorwiegend Erwachsenen-
gruppen die Intensität der Kontakte geringer war als in der
Gesamtverteilung der Variablen:

	Kategorie: (1)	(2)	(3)	(4)
Erwachsenengruppen:	20.6%	41.6%	36.6%	1.3%

Abschließend soll die Beziehung der beiden Variablen 68s und
69s dargestellt werden:

Tab. 4.2.13.1. Vb.(69s) Die Art der Kontakte

Vb.(68s)	unregelm.		sehr		Insges.
	briefl. Kontakte	seltene Besuche	regelm. Besuche	häufige Besuche	
weniger als die Hälfte	21 18.8 28.4	63 56.3 49.2	28 25.1 20.7	0 0.0 0.0	112 32.7
mehr als die Hälfte	42 25.3 56.8	44 20.5 37.4	76 45.5 56.3	4 2.4 8.0	166 48.5
alle	63 17.2 14.9	21 32.8 16.4	31 48.4 27.0	1 1.6 20.0	64 18.7
	74 21.6	128 37.4	135 39.5	5 1.5	342 100.0

Diese Beziehung ist zwar hoch signifikant, die Stärke der
Beziehung ist aber nicht sehr hoch (Gamma= .196).

Trotzdem kann gesagt werden, je größer der Anteil an Kontakten
angegeben wird, desto eher zeichnet sich eine intensivere Form
an Kontakten ab (Somer's D= .132).

Entscheidend ist aber die Beobachtung, daß die sehr häufigen
Kontakte im Rahmen von regelmäßigen Besuchen äußerst gering
sind, die meisten Besuche nur in einigen Zeitabständen erfolgen
oder selten sind. Es bestätigt sich also die allgemeine Be-
obachtung, daß der geistigbehinderte Mensch in den Heimen recht
isoliert von Elternhaus oder von verwandtschaftlichen und freund-
schaftlichen Kontakten lebt.

4.3. Die beobachteten Einstellungen der Mitarbeiter

4.3.1. Der Anteil der neun Faktoren an der beobachteten Unterschiedlichkeit der Einstellungen

Die Faktorenanalyse hatte das Ziel, aus den vielen Reaktionen zu den 100 Einstellungsfragen möglichst wenige überschaubare eindeutige Gruppen von Reaktionen zu bestimmen, die auf innere Zusammenhänge schließen lassen. Diese Merkmalsgruppen oder Faktoren von Einstellungen die gleich große Unterschiedlichkeiten an Reaktionen auf bestimmte Einstellungsfragen hervorrufen, sollten also möglichst sparsam gewählt sein; andererseits sollten aber mit diesen Faktoren die wesentlichen Unterschiede an Einstellungen erklärt werden (vgl. Gaensslen/Schubö 1973, 219).

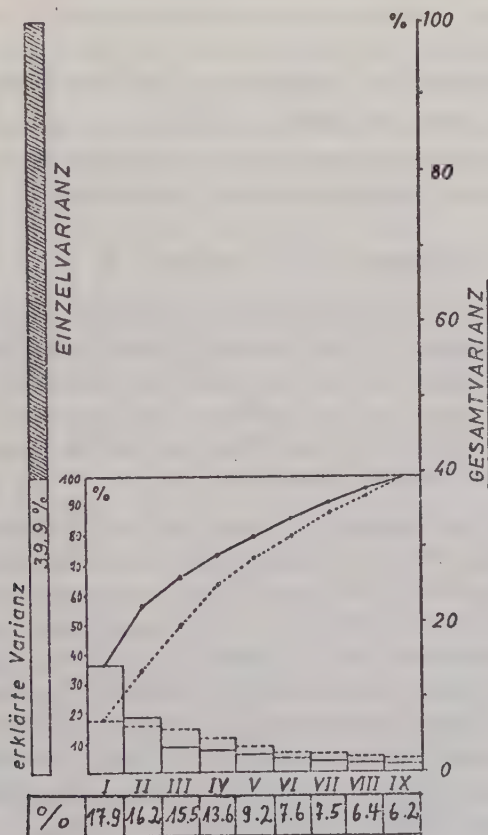
Im vorliegenden Fall wurde daher das Hauptkomponentenmodell gewählt. Man bestimmt vorweg nach Erfahrungswerten vergleichbarer Untersuchungen die Zahl der Faktoren. Diese wenigen Faktoren (neun an der Zahl) werden nun in dem Rechenverfahren so gewählt, daß die erfaßbare Unterschiedlichkeit des gesamten Variablenatzes (100 Vbn.) möglichst erklärt wird (dies geschieht durch das mathemat. Verfahren der Hauptachsenmethode). Die Unterschiedlichkeit, die nicht erklärt werden konnte, ging daher zu Lasten der einzelnen Variablen. Diese "Restvarianz" kann durch umfassendere Dimensionen nicht bestimmt werden, sondern sie hat ihre Ursachen in der besonderen Eigenart der Variablen oder sogar in formalen meßtechnischen Fehlerquellen.

Im vorliegenden Fall waren die meßbaren Unterschiedlichkeiten durch neun Faktoren ausgeschöpft. Ernüchternd war dagegen das Ergebnis der beobachteten erklärbaren Varianz von nur 39.9%. Das heißt, 60 % der beobachteten Varianz war von Variable zu Variable so unterschiedlich, daß sie nicht in einer einzelnen oder in wenigen personspezifischen Einstellungsdimensionen erklärbar war. Trotz des mageren Ergebnisses von 39.9% erklärbarer Varianz muß aber gesagt sein, daß in einer Einstellungsuntersuchung, die auf entsprechende Voruntersuchungen anderer Forschungen zurückgreifen konnte, dieses Ergebnis dennoch wertvolle Hinweise liefern kann.

Die Abb. 4.3.1. zeigt auf der linken Seite den Anteil der einzelnen Faktoren an der erklärten Varianz (von 39.9 %) in Prozentwerten (= 100%).

(Die Form dieser Darstellung wurde der Arbeit von W. Prawdzik 1973, 190 entnommen).

Abb.4.3.1.1.



Die Säulendiagramme zeigen den prozentualen Anteil der Faktoren und die Kurven die kumulativen Häufigkeiten. Die durchgezogenen Linien geben die Anteile der orthogonalen Faktoren an, die gestrichelten Linien bilden die Varianzanteile der schiefwinklig rotierten Faktoren.

Diese rotierten Faktoren bieten die Grundlage der weiteren Untersuchung. Die Rotation hatte den Sinn, die einzelnen ermittelten Faktoren den Variablen anzupassen, die untereinander höher in Beziehung stehen als zu anderen Variablengruppen. Die rotierten Faktoren bilden daher Variablengruppen bzw. "Nester" (Cluster) von Variablen, "die sich durch relativ enge wechselseitige Korrelationen innerhalb der Gruppe und durch relativ geringe Korrelationen außerhalb der Gruppe auszeichnen" (Gaensslen/Schubö 1973, 238).

Die Abb. 4.3.1. zeigt deutlich, wie durch die Rotation der ursprünglichen Faktoren die gesamte Faktorenstruktur verändert wurde. Der relative Anteil einzelner Faktoren wurde erhöht.

4.3.2. Die Einzelauswertung der Faktoren

Im folgenden sollen nun die einzelnen Faktoren ausgewertet werden. Dabei wird zunächst von der Gesamtfaktoren-Strukturmatrix (Tab. 4.3.2.1.) ausgegangen. Aus ihr werden nur diejenigen Variablen einer Spalte einem Faktor zugeordnet, die innerhalb des Variablennestes anzusiedeln sind, das heißt, die mit dem Faktor korrelieren (die Ladungen sind über .300).

In den weiteren Einzelauswertungen wird unterschieden von einer Leitvariablen und einer Variablen innerhalb eines Faktors. Die Leitvariablen bilden das eigentliche Nest der Variablengruppe (die Grunddimension des Faktors, der zugrunde liegenden Einstellung). Diese Leitvariablen laden in anderen Faktoren nur gering. Daneben gibt es eine Reihe von Variablen, die an der Grenze einer Variablengruppe liegen und in zwei Faktoren laden. Diese Variablen sind oft mehrdimensional und können nicht unmittelbar einem Faktor zugeordnet werden. Trotzdem bieten sie oft einen ergänzenden Hinweis (vgl. Gaensslen/Schubö 1973, 254).

Die Leitvariablen ermittelt man aus der sog. "Faktorgefügematrix", die hier nicht abgebildet wurde. In der Einzelauswertung wird aber jeweils darauf näher verwiesen.

In der Gesamtfaktoren-Strukturmatrix erhält man ein erstes Gesamtbild über die Gruppierung der einzelnen Variablen in den neun rotierten Faktoren.

Tab. 4.3.2.1. DIE GESAMTFAKTOREN-STRUKTURMATRIX (ROTIERTE FAKTORLOADUNGEN)

Vbn.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Vbn.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	-1	413	-277	161	46	-180	145	-13	-106	51	-18	475	-33	236	30	177	-14	7	-47
2	-97	329	-226	25	194	80	447	-187	-17	52	163	44	152	-41	559	-157	-127	-8	159
3	-81	-148	-340	118	181	240	429	-157	-33	53	52	61	56	648	48	19	-63	76	17
4	-144	-47	-418	-32	-48	231	292	-92	-242	54	104	160	408	-20	304	-177	-113	22	128
5	-43	-17	-201	-69	163	362	287	174	200	55	110	216	-13	319	-88	343	-39	-55	259
6	-263	-110	-745	90	-2	30	-16	-70	8	56	50	512	-12	244	-170	-101	-57	46	-29
7	89	109	-187	182	-111	-140	532	-38	143	57	75	500	-22	218	6	46	1	60	2
8	-79	191	5	173	-193	139	576	-49	-118	58	236	139	180	414	105	147	16	48	258
9	177	109	130	-69	67	232	467	-14	120	59	-68	19	-107	616	38	-28	-84	-3	103
10	115	101	100	-57	380	-361	7	108	-24	60	53	70	18	107	23	-40	90	31	564
11	-9	449	32	4	-21	49	232	5	44	61	279	65	287	-229	194	-60	-125	222	382
12	152	-54	-81	-28	589	155	-13	31	-61	62	228	478	256	68	131	43	-79	187	131
13	125	57	58	360	38	-121	333	29	65	63	195	505	172	58	29	-23	5	95	71
14	-283	166	-244	517	-178	149	251	-115	-139	64	180	334	331	-1	333	-83	-57	216	22
15	-60	-54	-70	417	126	301	350	2	-19	65	256	568	135	24	123	-12	-83	193	-13
16	37	32	-152	83	162	477	52	-323	85	66	169	327	17	140	-101	-113	-22	-115	16
17	-185	-83	30	327	3	372	-21	197	-9	67	-83	210	182	107	349	113	200	282	-72
18	244	-23	135	30	16	21	110	22	48	68	-56	155	60	96	266	208	64	9	-307
19	-33	260	-105	290	82	-24	92	12	46	69	82	121	-9	74	-1	-96	-67	627	43
20	307	301	103	98	-5	-227	212	129	92	70	42	282	117	99	105	191	21	48	589
21	169	407	164	80	121	35	54	56	-67	71	230	389	148	40	160	114	-59	214	233
22	-170	-19	-451	156	134	328	286	-173	-53	72	156	-12	-18	133	146	275	-60	542	62
23	199	466	-58	18	-54	-83	142	-74	97	73	20	-118	30	153	285	-37	335	483	-55
24	-146	361	203	-70	191	-14	63	76	79	74	14	-51	-106	473	155	48	93	100	80
25	104	254	244	-47	108	-203	55	156	47	75	107	18	195	139	472	-138	132	97	-98
26	228	339	222	-109	52	-269	62	38	181	76	7	229	-8	66	563	-13	157	9	19
27	504	116	287	87	239	-224	-65	0	260	77	-90	287	-23	126	-72	58	-172	-259	244
28	-91	71	-4	-369	321	-146	70	353	-24	78	203	446	119	87	84	-7	-30	43	268
29	23	309	53	-171	45	-29	-39	459	133	79	205	136	185	141	225	-130	-66	190	3
30	77	167	-145	366	89	-19	142	-58	-4	80	559	321	257	-80	-9	93	168	37	100
31	14	275	-383	273	-69	-90	336	8	157	81	537	293	275	-82	49	48	69	-14	175
32	120	-60	-148	77	312	201	-18	72	190	82	-4	-142	-106	33	-66	545	75	85	-63
33	-180	-97	-783	101	-48	37	-0	3	-18	83	231	198	27	23	-110	220	143	203	11
34	-362	78	-481	145	26	210	269	-65	-139	84	600	231	265	-59	10	52	76	79	100
35	100	268	309	14	154	10	53	126	-183	85	505	230	220	-193	38	172	204	111	73
36	-272	-160	-747	119	-11	106	19	3	63	86	-83	-94	113	78	280	182	57	-65	-225
37	174	247	303	-45	91	-51	55	265	307	87	673	235	64	182	72	-16	-44	-9	-104
38	-312	124	-166	172	-67	132	-66	55	3	88	242	174	-71	1	-7	399	-31	-36	-65
39	251	263	147	89	26	-29	37	-105	144	89	599	321	169	-12	102	14	71	35	23
40	161	442	118	-26	91	9	12	-121	82	90	510	197	421	1	259	-18	-25	9	33
41	170	315	656	-106	78	2	41	92	-34	91	324	-31	-10	360	143	213	105	109	-226
42	-41	145	-160	495	-151	-15	-56	-172	144	92	498	208	216	109	214	-213	82	69	-94
43	-3	114	-3	695	-158	90	9	-126	15	93	-460	-82	-396	-6	-4	237	79	78	-188
44	222	98	328	-114	419	-130	211	252	145	94	126	89	405	56	130	-38	-65	-187	109
45	303	452	21	-17	41	-66	9	33	15	95	268	195	74	351	83	265	34	15	-284
46	60	-92	62	599	134	-163	30	40	-25	96	497	388	185	144	39	162	-59	-4	33
47	320	233	251	158	111	96	60	14	297	97	682	295	147	137	25	-31	-76	17	-21
48	38	132	18	558	-52	20	87	-36	82	98	682	238	195	48	190	-88	-108	46	90
49	94	-6	67	97	591	276	-106	-44	120	99	632	75	-79	-85	-5	-13	-81	291	128
50	-107	256	-60	471	61	199	75	81	-20	100	184	88	-314	469	25	14	-215	-56	-173

Die Spalten zeigen die Verteilung der Variablen im Faktor an (Werte über .300 sind von Bedeutung) und die Zeilen stellen die Beziehung der einzelnen Variablen zu den neun Faktoren dar.

Die Einzelauswertung der neun Faktoren erfolgt jeweils in drei Schritten:

Zunächst werden die Leitvariablen (die hohen Ladungen) zur Interpretation des Faktors herangezogen. Andere ladenden Variablen werden hiermit verglichen. Schließlich geben in diesem ersten Interpretationsschritt auch diejenigen Variablen wertvolle Hinweise, die ganz gering in ihm laden, aber nach der Thematik der Einstellungsdimension des Faktors zuzuordnen sind. Die Tatsache also, daß sie keine Rolle gespielt haben, läßt oft weitere Rückschlüsse zu.

In einem zweiten Schritt wird der Personenkreis gesucht (durch die Verwendung der Faktorwerte). Einzelne Varianzanalysen werden besprochen, die die Faktorwerte auffallend in besondere Personengruppen aufteilen.

In einem letzten Gedankengang sollen die originalen Meßwerte (die Rohdaten zu den Einstellungsfragen) vorgestellt werden. Einzelne Auswertungen sollen die Ergebnisse der Faktorenanalyse ergänzen.

4.3.2.1. Faktor I - Religiöse Erziehung der Geistigbehinderten -
Brauchtum, Lebensorientierung, konfessionelle Gemeinschaft

Tab.4.3.2.1.1. Faktorstrukturmatrix des I. Faktors:
Eigenwert und Varianzanteil 14.7 %
relativer Varianzanteil 17.9 %

Variable:	Ladung im Faktor I
97 Religiöse Zeichen und Haltungen (Gebetshaltung, Kreuzzeichen bei Katholiken) sind für den Geistigbehinderten eine besondere Hilfe einer religiösen Erfahrung:	.682
98 Die Erzählungen der Erzieher über Maria und die Heiligen sollen dem erwachsenen Geistigbehinderten ein größeres Vertrauen zum Leben verschaffen:	.682
87 Die Eucharistiefeyer bzw. das Abendmahl sollte zu bestimmten Gelegenheiten besonders pädagogisch und katheschetisch für den Geistigbehinderten gefeiert werden:	.673
99 Der Geistigbehinderte findet ganz besonders Zugang zum Kult und Mysterienspiel (besonders liturgisch ausgestaltete Gottesdienstfeiern):	.602
84 Der Erzieher ist für den erwachsenen Geistigbehinderten der christliche Hausvater, der ihm die Lebensordnung und Sitte erschließt:	.600
89 Das Morgengebet soll dem Geistigbehinderten den persönlichen Bezug zur Gruppe herstellen:	.599
80 Der erwachsene Geistigbehinderte entwickelt ein feines Gespür für religiöse Zeichen und christliche Frömmigkeitsformen:	.559
81 Durch die Konfessionalität der Heime und Anstalten erfährt der Geistigbehinderte die Einrichtung als Einheit:	.537
90 Ein gemeinschaftswidriges Verhalten sollte dem erwachsenen Geistigbehinderten auch als Sünde vor Gott bewußt gemacht werden:	.510
85 Jesus ist für den Geistigbehinderten mehr als nur ein "guter Mensch":	.505
27 Der Gruppenleiter sollte möglichst mit den geistigbehinderten Erwachsenen im Wohnbereich der Gruppe zusammenwohnen:	.504
92 Der Sterbefall in der Wohngruppe sollte durch eine besondere religiöse Besinnung am Totenbett mit den Geistigbehinderten bedacht werden:	.498

Variable: Ladung im Faktor I

96	Die Taufe und Firmung (Konfirmation) sollen dem Geistigbehinderten in der religiösen Unterweisung ein besonderes Selbstwertbewußtsein verschaffen:	.497
86	In den Räumen sollte nur das Bild des gekreuzigten gezeigt werden das österliche Züge trägt:	.483
93	Die Einzelbeichte hat bei Geistigbehinderten ihren Sinn verloren:	-.460
34	Die Anstalt und das Heim haben Einrichtungen zu schaffen (Übergangsheime, Wohnheime), in denen bestimmte erwachsene Geistigbehinderte unter normalen Lebens- und Arbeitsbedingungen wohnen können:	-.362
91	Der erwachsene Geistigbehinderte geht besonders dann gern zum Gottesdienst, wenn rhythmische Lieder gesungen werden:	.324
47	Die größte Chance einer pädagogischen Hilfe bei erwachsenen Geistigbehinderten bietet die musikalische, rhythmische Erziehung (Orff-, Koroi-, Schlagzeuginstrumente und andere):	.320
38	Zwischengeschlechtliche Kontakte in Freizeitmaßnahmen, Ferienlagern, Festen und Feiern sollten unter geistigbehinderten Erwachsenen gepflegt werden:	-.312
20	Der Abend in der Wohngruppe ist werktags die beste Zeit der Entspannung und Freizeit:	.507
45	Unter besonderen pädagogischen Maßnahmen bei geistigbehinderten Erwachsenen verstehe ich immer auch arbeitsvorbereitende oder arbeitsbegleitende Maßnahmen:	.303

1. Die Beschreibung des ersten Faktors

Der Faktor I wird von 21 Variablen gebildet, die mit ihm hoch korrelieren (sie haben Ladungen über den Wert .300). Von diesen 21 Variablen laden zehn auch in anderen Faktoren:

In Faktor II : Vb. 89 (.321)
Vb. 80 (.321)
Vb. 96 (.388)
Vb. 20 (.301)
Vb. 45 (.452)

In Faktor III : Vb. 90 (.421)
Vb. 93 (-.396)
Vb. 34 (-.481)
Vb. 38 (-.466)

In Faktor IV : Vb. 91 (.360)

Diese zehn Variablen sind also nicht eindeutig einem einzelnen Faktor zuzuordnen. Sie geben nur zusätzliche Hinweise.

Zur Interpretation bleiben also 11 Leitvariablen. Neun von ihnen bilden Einstellungsfragen aus dem religiösen Bereich (s. Vbn. 80 bis 100).

Der erste Faktor beschreibt eine sehr geschlossene Thematik. Es ist die Konzeption einer religiösen Erziehung Geistigbehinderter unter einem dreifachen Aspekt:

- 1.1. Religiöse Erziehung wird umschrieben als Einübung in religiöse Bräuche, Gewohnheiten und sakralen Handlungen (Vbn 97, 87, 99 und 92).

In diesen vier Fragen wird eine religiöse Gesinnung angesprochen, die die überlieferte christliche Lebensgewohnheit dem geistig-behinderten Menschen erschließen möchte (vgl. hierzu den "Überlieferungsgeschichtlichen Ansatz religiöser Erziehung" in 2.2.1.3.3.). Es geht zunächst um die Einübung einer "guten Gewohnheit" (vgl. L. Schlaich 1974, 316), die besonders pädagogisch dem Behinderten vermittelt werden soll. Hierbei wird besonders das Gefühl des Behinderten angesprochen; religiöse Erfahrung wird schließlich in der Festlichkeit des liturgischen "Mysterienspiels" gemacht und nicht erlernt. Gerade diese Variable 99 geht von einem religiösen Verständnis aus, das eher im

katholischen Raum beheimatet ist (s.u. Tab. 4.3.2.1.5.).

Daß in diesem Faktor die musisch-rhythmische Erziehung Geistigbehinderter besonders betont wird (Vb. 47 und schließlich auch Vb. 91), ist wohl kaum als Zufall anzusehen.

Auch die Vb. 92 (bes. Ritus beim Sterbefall) ist dieser besonderen Überlieferungsgeschichtlichen Religiosität zuzuordnen. Sie läßt eine Gesinnung erkennen, die dem geistig-behinderten Menschen Geborgenheit und gläubiges Zutrauen zu Gott in Situationen vermitteln möchte, die für ihn bedrohlich oder beängstigend erscheinen. Sakrales Geschehen in einer Gruppe von Menschen angesichts des Sterbens vermag dieses gläubige Vertrauen dem Behinderten in Erfahrung bringen.

Dieser "psychologische Denkansatz" sakralen Geschehens, angstfreien Kontakt zur Umwelt und Selbstvertrauen zu gewinnen, ist in dieser besonderen Struktur des Faktors nicht deutlich genug herausgekommen. Es war zu erwarten, daß die Vb. 95 (die Bedeutung des religiösen Gespräches in dem angesprochenen Sinn) in diesem Faktor hoch lädt. Sie erreichte aber nur eine Ladung von .268. Immerhin korrelieren die beiden Variablen 92 und 95 in der Gesamtstichprobe, also unabhängig von den Faktoren, sehr hoch ($r = .482$).

In diesem Zusammenhang sind die Ausführungen Schlaichs zur Angst- und Konfliktbewältigung in der religiösen Erziehung von Interesse (1974, 151). Er betont, wie ein gemeinsamer Spaziergang über den Friedhof oder ein Gespräch über die Auferweckung Jesu die häufig beobachtete "panische Angst vor dem Sterben" nehmen kann.

In dem dritten Unterabschnitt dieses Kapitels werden die Rohdaten der Variablen dieses Teiles noch einmal zusammen vorgestellt (Tab. 4.3.2.1.6).

- 1.2. Religiöse Erziehung wird im ersten Faktor ferner umschrieben als Stärkung des Selbstvertrauens (Vb. 98 - die Funktion der Heiligenerzählungen) und als Lebensorientierung an Christus (Vbn 85 und 86).

Diese drei Variablen sind ebenfalls eingebettet in überliefertes religiöses Brauchtum; Jesus Christus wird in der religiösen Erziehung Geistigbehinderter nicht einfach als ethisches Leitbild (als "guter Mensch") beschrieben (Vb 85), sondern die Transzendenz, die Göttlichkeit Jesu, wird in der Frage angedeutet. Interessant ist daher die Beziehung dieser Variablen zu Vb 86, das heißt, mit einer Zustimmung verbindet sich auch die Bevorzugung eines "österlichen Christusbildes" in der religiösen Symbolik und Kunst, etwa im Gruppenzimmer.

Die Variablen 96, 90 und 93 sind zwar nicht klar diesem Faktor zuzuordnen, aber ihre hohen Ladungen geben doch weitere wertvolle Hinweise, So läßt sich die Zustimmung oder Ablehnung der Frage 96 mit diesem Teil des Faktors gut in Beziehung bringen, indem das Taufgeschehen und die Firmung bzw. Konfirmation unter dem religionspädagogischen Aspekt der Selbstverwirklichung erschlossen werden.

Es fällt auf, daß in diesem Faktor auch die beiden Fragen eine Rolle gespielt haben, die eine Einstellung zum Sündenverständnis bei gemeinschaftsschwierigem Verhalten Geistigbehinderter und zur Beichtpraxis wiedergeben. In Gesprächen mit Heimleitern wurde diese Frage angesprochen. Dabei wurde festgestellt, daß in der Vergangenheit auch in den Heimen für Geistigbehinderte in dieser Frage das spezifisch konfessionelle Verständnis in der religiösen Erziehung wirksam wurde. In katholischen Heimen war in der Seelsorge der Vergangenheit und in einzelnen Mitarbeitergruppen bzw. Ordensgemeinschaften eine "Sakramentenpastoral" beheimatet, die man als "rationalistisch" und "voluntaristisch" bezeichnen kann. So war eine Teilnahme am eucharistischen

Geschehen nur möglich, wenn eucharistisches Brot und alltägliches Brot durch einen "würdigen" Empfang und ein vorausgegangenes Sündenbekenntnis unterschieden wurden. Die Toleranzgrenze zu verhaltensauffälligen Behinderten war dabei recht unterschiedlich. Man konnte aber - nach dem Urteil eines Heimleiters - beobachten, daß gerade in der Erziehung der Geistigbehinderten an der "oberen Grenze" - in der Gegenwart würden diese vorwiegend als Lernbehinderte bezeichnet werden - die Beichtpraxis als Erziehungsmittel angewandt wurde. Einzelne Behinderte konnten in der Beichte einen vollständigen "Beichtspiegel" (feste Form eines Sündenbekenntnisses) auswendig vortragen, ohne den Sinn der Worte im einzelnen zu verstehen. Im evangelisch-lutherischen Heimbereich war das spezifisch protestantische Verständnis vom "sündigen" Menschen ebenso im Erziehungsbereich wirksam.

Diese traditionelle Vorstellung und die gegenwärtige religiöse Neuorientierung im christlichen Bußverständnis müssen bei der Beurteilung der Zustimmung und Ablehnung dieses Faktors also mit in die Interpretation einbezogen werden. Schließlich kann vermutet werden, daß in den Gruppen der Mitarbeiter, die diesen Faktor sehr hoch laden, der Anteil der Lernbehinderten höher anzusetzen ist, zumindest der Anteil der Schwerbehinderten gering sein wird. Diese Vermutung wurde in einer Varianzanalyse geprüft. Im nächsten Unterabschnitt 2.2. wird das Ergebnis, das diese Vermutung weitgehend bestätigt hat, dargelegt (Tab. 4.3.2.1.4.).

Nach diesen Beschreibungen des zweiten Aspektes des ersten Faktors soll noch einmal auf den eigenen psychologischen Ansatz religiöser Erziehung in 2.2.1.3.3. hingewiesen werden.

- 1.3. Religiöse Erziehung wird in Faktor I schließlich umschrieben als Eingliederung in eine konfessionell geprägte Lebensgemeinschaft (vgl. diesen besonderen "soziologischen Ansatz religiöser Erziehung" mit den theor. Ausführungen in 2.2.1.3.3.).

Der Erzieher wird als "christlicher Hausvater" (Vb 84) bejaht. Er erschließt dem Geistigbehinderten die christliche Lebensordnung und Sitte. Die Vb. 89 (Funktion des Morgengebetes in der Gruppe) bietet trotz ihrer mehrdimensionalen Eigenart einen weiteren Hinweis.

Das Heim wird als konfessionelle Einheit bejaht. Damit verbindet sich wohl die Vorstellung, daß der Geistigbehinderte in einem "pluralistisch" geprägten Weltbild eines Heimes größere Orientierungsschwierigkeiten, Verhaltensunsicherheiten in der alltäglichen Lebensgewohnheit religiösen Lebens erfährt.

Es wird schließlich darin zugestimmt, daß der Gruppenleiter möglichst mit den erwachsenen Behinderten zusammen wohnen soll (Vb 27). Diese Vorstellung ist jedoch in den gegenwärtigen Heimen nur realisierbar, wenn der Erzieher sich zu einem ehelosen Leben entscheidet. Man kann daher sagen, daß die Vb 27 ein religiöses Selbstverständnis im Sinne eines christlichen Ideals der Ehelosigkeit voraussetzt, das in der Geschichte der Heime insbesondere durch die "Nachfolge-Christi-Mystik" (s.u. 1.4.2.3.) als diakonischer Dienst verstanden wurde.

Betrachtet man diese Variablen der dritten Gruppen zusammen so läßt sich sagen, in den zustimmenden Reaktionen wird eine Gesinnung spürbar, die von besonders ausgeprägten religiösen Idealen getragen wird. Die Lebensgemeinschaft mit dem Behinderten schafft im Heim einen beschützenden Lebensraum einer klaren konfessionellen Zielvorstellung. Es muß daher gesagt werden, daß der Begriff des "beschützenden Lebensraumes" von dem Personenkreis dieses Faktors nicht expressis verbis herausgestellt wird; die Vb. 37,

die unmittelbar die Konzeption der "beschützenden Wohnsiedlung" anspricht, erfährt eine unbedeutende Ladung in diesem Faktor (.174). Vielleicht liegt das an dem negativen öffentlichen Klang dieses Begriffes, der nach der Kritik der Heime noch nicht verhallt ist. Die Konzeption des beschützenden Lebensraumes wird in diesem Faktor aber angedeutet durch die Reaktion auf die Vb. 34, die von den Zustimmenden eine klare Ablehnung erfährt (-.362). Da es sich hier nicht um eine Leitvariable handelt, wird die Ablehnung der Übergangsheime und Wohnheime (unter normalen Lebens- und Arbeitsbedingungen) wiederum mit Vorbehalt zu interpretieren sein.

Die Rohdaten dieses Teiles werden wieder in einer Tabelle weiter unten dargestellt werden (Tab. 4.3.2.1.8).

- 1.4. Der 1. Faktor ist nun aus den Leitvariablen als eine Einstellungsdimension religiöser Erziehung beschrieben worden. Dabei ergaben sich drei Aspekte:

1. religiöse Erziehung als Einübung in religiöse Bräuche, Gewohnheiten und sakrale Handlungen
2. religiöse Erziehung als Stärkung des Selbstvertrauens und als Lebensorientierung an Christus
3. religiöse Erziehung als Eingliederung in eine konfessionell geprägte Lebensgemeinschaft

Abschließend zur Begriffsbestimmung des Faktors sollen noch einzelne Variablen untersucht werden, die im 1. Faktor kaum laden, obwohl eine Verbindung zur Thematik des Faktors denkbar gewesen wäre.

Dabei fällt auf, daß die Variable 82 (der sonntägliche Gottesdienst soll mit der Ortsgemeinde gehalten werden) einen ganz niedrigen Wert erhalten hat (-.004); dagegen lädt diese Variable in Faktor VI (Anerkennung des Erwachsenseins/Integration in die Gemeinde) sehr hoch (.543). Die ähnliche Vb 88 (mit einer allgemeineren Aussage über den Gottesdienst) lädt zwar stärker in Faktor I, aber nicht hoch genug (.242). Diese Beobachtung ist für die Inter-

pretation des religiösen Verständnisses von Faktor I sehr wichtig. Bei der Interpretation des sechsten Faktors wird näher darauf eingegangen.

Schließlich fällt auf, daß der erste Faktor in den ersten sechs Variablen negativ geladen ist. Die Vb 1 erreichte einen Wert von $-.001$. Der Begriff der "Normalisierung" und die zugrunde liegende pädagogische Konzeption wird in diesem Faktor also nicht angesprochen. Es zeigt sich, daß dieser Begriff in Verbindung mit dem Gedanken der geschlechtlichen Partnerschaft eher abgelehnt wird ($-.268$). Erst die Interpretation der Faktoreninterkorrelationen (in 4.4.1) führt zu einer Erklärung dieser Zusammenhänge.

Demit sind die wesentlichen Merkmale des ersten Faktors genannt. Die gering ladenden Variablen (45, 20 und 38) werden in den Faktoren II und III vorgestellt.

2. Der Personenkreis des ersten Faktors

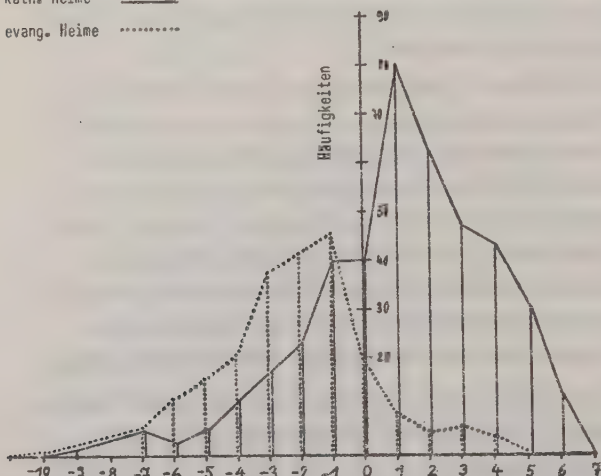
Nachdem nun die Ladungen der Variablen zum Verständnis des Faktors herangezogen wurden, sollen nunmehr die Faktorwerte den besonderen Personenkreis ermitteln, die diesem Faktor entweder eindeutig zustimmen oder ablehnen. Hierzu wurden eine Reihe von Varianzanalysen gemacht; die Faktorwerte von bestimmten Personenkreisen der Mitarbeiter (verschiedene Berufserfahrung, Geschlecht usw) wurden miteinander verglichen und auf ihre Unterschiedlichkeit geprüft. Folgende Ergebnisse konnten dabei ermittelt werden:

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte in den Heimgruppen

Schon ein erster Blick auf die Abb. 4.3.2.1.2. zeigt den auffallenden Unterschied der beiden Heimgruppen im ersten Faktor.

Abb. 4.3.2.1.2. Verteilung der Faktorwerte (Faktor I)
in den Heimgruppen

kath. Heime —————
evang. Heime



Die Faktorwerte sind in diesen Polygonen zu ganzen Zahlen aufgerundet und mit der Zahl drei multipliziert. Die originalen Maßzahlen der Verteilungen haben folgende Größe:

Statistische Maße	Untergruppen kath.	evang.	Varianzanalyse (Signifikanzprüf.)
Mittelwerte: $\bar{x}$	.374	-.687	$FG_1 = 1$
Stand. Fehler e	.043	.052	$FG_2 = 642$
Stand. Abw. s	.888	.787	$F = 227.11$ sehr
Varianz s^2	.788	.619	hoch signifikant
Schiefe	-.633	.098	auf dem 1 % Niveau
Exzeß	.542	.562	
Minimum	-2.989	-3.311	
Maximum	2.079	1.761	
Probanden N	417	227	

Die horizontale Achse bildet das Einstellungskontinuum von Ablehnung und Zustimmung. Die vertikale Achse gibt die Häufigkeiten der Faktorwerte an, sie läßt unmittelbar Rückschlüsse auf die Anzahl des Personenkreises auf einem Abschnitt des Einstellungskontinuums zu. In der Interpretation der Faktorwerte muß berücksichtigt werden, daß die Abbildung den dreifachen Wert der Faktorwerte angibt, die von -3 bis +3 variieren.

Betrachtet man nun die Verteilung der Faktorwerte in den evangelischen Heimgruppen, so fällt das äußere Bild einer Normalverteilung ins Auge, die freilich nicht erreicht wurde (Schiefe und Exzeß müssen den Betrag 0 ergeben). Der Exzeßwert (.562) weist daraufhin, daß die Anteile der Faktorwerte im mittleren Bereich der Kurve relativ häufiger sind. Der Wert der Schiefe ist sehr gering, dennoch ist eine leichte Linksschiefe erkennbar (.098), das heißt, im rechten zustimmenden Teil der Kurve ist ein kleiner Personenkreis anzutreffen. Insgesamt weist die Kurve auf ein heterogenes Bild des Personenkreises von Faktor I hin.

Die Kurve der Faktorwerte der katholischen Heime zeigt eine stärkere einheitliche Richtung auf. Der Kreis der Zustimmenden ist hoch; die Rechtsschiefe (-.633) deutet auf einen hohen Anteil von zustimmenden Personen und einen extremen kleinen Anteil (sog. "Schwanz" der Kurve) von ablehnenden Personen hin. Bestätigt wird dieses Bild durch eine große Varianz (.788), die höher als im evangelischen Bereich ist (.619). Der Exzeßwert zeigt aber wiederum einen hohen Anteil von Personen im mittleren Bereich des Einstellungskontinuums.

In einer weiteren Varianzanalyse der Einzelheime (von insgesamt 23 Heimen) sollte festgestellt werden, welche Heimtypen den positiven bzw. negativen Anteil der Verteilungen ausmachen. Diese Kontrolluntersuchung kann im einzelnen aus Diskretionsgründen nicht dargestellt werden. Es muß aber zum besseren Verständnis der Abb. 4.3.2.1.2. gesagt werden, daß die Mittelwerte der Kontrolluntersuchung folgendes Bild ergaben:

Im negativen Bereich des Einstellungskontinuums des gesamten Faktors lagen vier katholische Heime. Im positiven Bereich lag eindeutig ein evangelisches Heim. Dabei zeigte sich das bemerkenswerte Bild, daß im positiven Bereich der Faktorwerte (positive Mittelwerte der Verteilungen) überwiegend Heime mit weiblichen Behinderten anzutreffen waren. Daraus kann man also schließen, daß dieser erste Faktor zwar auch unterschiedliche Tendenzen innerhalb der konfessionellen Heimgruppen zeigt,

daß aber unabhängig davon der besondere Kreis der Mitarbeiter die Unterschiedlichkeit des Faktors ausmacht. Die Heime für weibliche Behinderte (vgl. die Tab. 4.2.2.1.) werden überwiegend von weiblichen Mitarbeitern geführt, außerdem ist der Anteil der religiösen Gemeinschaften (Ordensgemeinschaften, Diakonissinnen) hoch. Die Zustimmung zur religiösen Einstellungsdimension - wie sie der erste Faktor darstellt -, kann daher weitgehend auf diese Struktur der Mitarbeiter zurückgeführt werden.

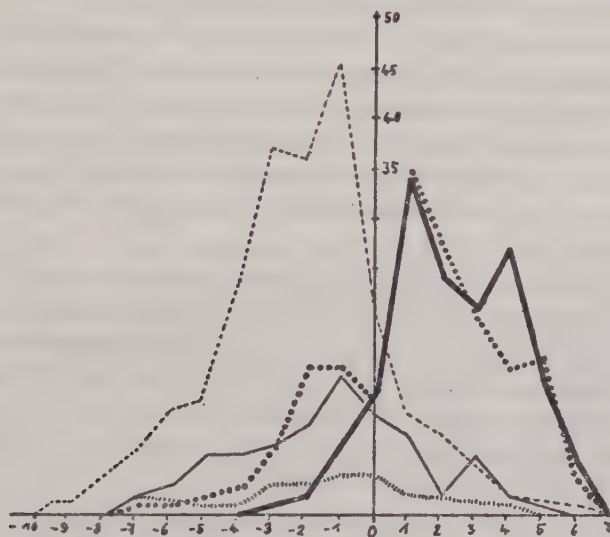
Im folgenden Abschnitt werden noch weitere Varianzanalysen kurz dargestellt. Sie zeigen vor allem auch den Personenkreis auf, der diesen Faktor ablehnt.

2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

Die Abb. 4.3.2.1.3. bestätigt das Vorausgesagte noch einmal. Im Kapitel 4.2.5. konnte festgestellt werden, daß in den katholischen Heimen dieser Stichprobe der Anteil der höheren Berufserfahrung mit Geistigbehinderten größer war (vergleicht man die Absolutwerte der Zustimmenden und Ablehnenden in den Einzelvariablen (s.u. Tab. 4.3.2.1.6 ff), so sind im zustimmenden Bereich auch einzelne Mitarbeiter aus evang. Einrichtungen anzutreffen.)

Der Personenkreis des Faktors I ist also ziemlich eindeutig zu bestimmen. Auffallend in Abb. 4.3.2.1.3. ist die eindeutige Ablehnung der Mitarbeiter mit einer Berufserfahrung von 1 bis 5 Jahren. Die Häufigkeitswerte in den Spitzen dieser Kurve zwischen 35 und 45 zeigen eine Ähnlichkeit zur Kurve der evangelischen Heime in Abb. 4.3.2.1.2. auf.

Abb 4.3.2.1.3. Die Verteilung der Faktorwerte (Faktor I)
Kategorien der Vb 52 s "Berufserfahrung"



————— über 25 Jahre 11 bis 25 Jahre
 - - - - - 6 bis 10 Jahre - - - - - 1 bis 5 Jahre - . - . - . unter einem Jahr

$\bar{x}$	s	SAQ	N Vb.: BERUFSERFABUNG	
-.483	.907	4.113	6	unbeantwortet
-.575	.868	15.076	21	unter einem Jahr
-.661	.796	134.970	214	1 bis 5 Jahre
-.401	.915	62.801	76	6 bis 10 Jahre
.406	.856	125.968	173	11 bis 25 Jahre
.757	.624	59.615	154	über 25 Jahre
0.0	.7912	402.544	644	

Variationsursache:	SAQ	FG	MAQ	F
zwischen Gruppen	230.63	5	46.13	73.11
innerhalb Gruppen	402.54	638	.63	
Total	633.17			

Ergebnis: hoch signf. Abweichung

Die Varianzanalyse hinsichtlich des linearen Zusammenhanges ergab keinen signifikanten linearen Zusammenhang, obwohl er fast annähernd erreicht wurde:

FG₁ = 1 FG₂ = 4 F = 7.29 Eta = .36 und r = .579

Die Kurven der Kategorien höherer Berufserfahrung zeigen einen allmählichen Trend zur Zustimmung mit steigender Berufserfahrung auf. Ihre Mehrgipfligkeit zeigt aber, daß in den mittleren Bereichen von 6 bis 10 Jahren und 11 bis 25 Jahren jeweils noch ein Gipfel im negativen Quadranten liegt, daß aber in der letzten Kategorie eindeutig jeweils eine Spitze im extremeren positiven Bereich liegt. Die Tabelle unter der Abb. 4.3.2.1.3. verdeutlicht das Gesagte in einzelnen Korrelationen. Die Signifikanzwerte sind hoch; ebenso die Korrelationskoeffizienten Eta und r.

Nun war gefragt, ob im zustimmenden Teil der Faktorwerte Mitarbeiter anzutreffen sind, die vorwiegend mit Geistigbehinderten leichten Grades bzw. auch Lernbehinderten und anderen Personen zusammen leben oder ob in ihren Gruppen "alle" als "geistigbehindert" i.e.S. bezeichnet wurden (vgl. Kapitel 4.2.6.). Eine Auswertung dieser Vb. 62s mit dem Faktor I ergab folgendes Bild:

Tab.4.3.2.1.4. Varianzanalyse des ersten Faktors mit Vb 62s "Anteil der Geistigbehinderten"

Vb 62s Anteil der Geistigbeh. i.e.S.	der Mittelwert in Faktor I	die Standardabw. in Faktor I
(137) unbeantwortet	- 0.007	0.939
(15) keine	- 0.021	0.894
(51) weniger als die Hälfte	0.436	0.892
(153) mehr als die Hälfte	0.196	0.956
(288) alle	- 0.177	1.020
(644)	0.0	0.972

Die Verteilung der Mittelwerte (eine steigende Tendenz der Ablehnung des Faktors bei einer Zunahme des Anteils von geistigbehinderten Menschen i.e.S. des Begriffs) zeigt eine leichte Signifikanz ($F = 6.46$). Der Korrelationskoeffizient ist sehr gering: $r = - 0.0699$. Die Ergebnisse sind also nicht eindeutig. Aber eine Tendenz zeigt sich immerhin an. Es bleibt daher die

Vermutung bestehen, daß in Gruppen von ausschließlich geistig-behinderten Menschen (im eng verstandenen Sinne) eine größere Zurückhaltung zu Faktor I besteht. Diese Vermutung trifft ebenso für Faktor II und Faktor III zu; dies ist bemerkenswert, da diese drei Faktoren eng miteinander korrelieren (vgl. Abb. 4.4.1.1.).

In einer letzten abschließenden Tabelle wird der Personenkreis des ersten Faktors weiterhin auf bestimmte Merkmale eingegrenzt. Die Reihenfolge der Variablen nach dem höchsten Grad einer Signifikanz bestätigt die bisher festgestellte Struktur des zustimmenden und ablehnenden Personenkreises:

Tab.4.3.2.1.5.

Die unterschiedliche Verteilung (des I. Faktors) in vier personspezifischen und soziokulturellen Merkmalen von Mitarbeitergruppen

ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)	N	Mittelwerte	Standardabw.
unbeantwortet	9	- 0.527	0.909
außerhalb	240	- 0.607	0.833
im Heim getrennt	217	0.103	0.952
im Heim zusammen	178	0.719	0.672 (r = .533)
hoch signifikant (F = 88.16)	644	0.0	0.8347
GESCHLECHT DER MITARB. (57s)			
unbeantwortet	2	0.352	1.550
weibliche Mitarbeiter	450	0.286	0.909
männliche Mitarbeiter	192	- 0.673	0.843
hoch signifikant (F = 78.006)	644	0.0	0.8899
ZUSAMMENARB. DER MITARB. (56s)			
unbeantwortet	22	- 0.265	0.969
persönliche	302	0.268	0.933
gelegentl. Konferenzen	167	0.133	0.995
regelmäßige Konferenzen	153	- 0.636	0.806 (r = -.300)
hoch signifikant (F = 34.42)	644	0.0	0.9208
WEITERBILDUNG (55s)			
unbeantwortet	28	- 0.009	1.101
Nein	167	0.252	0.999
gelegentliche Konferenzen	229	0.133	0.905
Qualifikation	220	- 0.328	0.978 (r = -.202)
hoch signifikant (F = 13.73)	644	0.0	0.9619

Auffallend ist die eindeutige unterschiedliche Bewertung der religiösen Einstellungsdimension durch Mitarbeiter, die außerhalb oder innerhalb (zusammen mit den Behinderten) des Heimes wohnen (Vb 54s). Damit wird sehr eindrucksvoll bestätigt, daß sich die konkrete Wirklichkeit der Heimstruktur mit der Konzeption der Lebensgemeinschaft mit Behinderten weitgehend deckt.

Es soll schon jetzt auf Faktor VI verwiesen werden, der einen ähnlichen Zusammenhang von Heimstruktur (als Modell einer Lebensgemeinschaft) und der Konzeption einer "Lebensgemeinschaft mit Behinderten" erkennen läßt und ebenso die Verflechtungen von Alter, Berufserfahrung, Geschlecht und Weiterbildung zeigt. Es ist immer wieder interessant, die Ergebnisse der Vb 56s (organisierte Form der Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern) mit diesen Verflechtungen zu vergleichen. Es zeigt sich, daß diejenigen Mitarbeiter, die sehr persönlich und lebensnah (über den 8-Stunden-Tag hinaus) mit dem Behinderten zusammen wohnen, sehr stark religiös motiviert sind und eine ganz bestimmte pädagogische Konzeption vertreten, daß sie dies aber in einer relativ großen Unabhängigkeit zum Gesamtheim verwirklichen. Ihre Kommunikation zu anderen Mitarbeitern beschränkt sich daher mehr auf persönliche Kontakte, ohne organisierte Konferenzen. Da es sich hierbei weitgehend um weibliche Mitarbeiter handelt und vielfach auch um weibliche Ordensgemeinschaften bzw. Diakonissinnen, so mag diese besondere Zurückhaltung vor Konferenzen verständlich werden.

Es mag noch ergänzend darauf hingewiesen sein, daß der erste Faktor von allen Fachbereichen der Vb 51s durchschnittlich (der Mittelwert ist negativ) abgelehnt wird. Dabei sind die Differenzen unter den Theologen und Psychologen am höchsten (Varianzen über 1).

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des ersten Faktors

In diesem Abschnitt sollen die ursprünglichen Rohdaten derjenigen Variablen dargestellt werden, die im Faktor I über .300 geladen haben. Dieser Abschnitt hat nur ergänzende Funktion. Die Analyse einer einzelnen Variablen ist wenig sinnvoll; denn es war ja gerade das Ziel der Faktorenanalyse, ökonomisch die Einstellungsdimensionen in wenigen umfassenden Variablen-Gruppen zu ermitteln. Es soll in diesem dritten Unterabschnitt daher nur die notwendige Information der Verteilung der Rohdaten gegeben werden. Der gleichzeitige Vergleich innerhalb der Untergruppen bietet einzelne ergänzende Hinweise, ferner einzelne Sonderauswertungen.

3.1. Die Darstellung der Rohdaten im ersten Aspekt von Faktor I

Tab.4.3.2.1.6. Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-Gruppe: "religiöses Brauchtum/religiöse Gewohnheiten/sakrale Handlungen"

VARIABLEN des I. Faktors - Teil 1	HEIME kath. (417) evang.(227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
97. Relig. Zeichen/ Haltungen	kath.	0.2	1.7	6.5	57.0	34.5	V =
	evang.	0.4	8.8	30.0	51.5.	9.3	.413
	ges.	0.3	4.2	14.8	55.1	25.6	h.s.
87. päd.gestalte- te Eucharistie- feier	kath.	0.2	1.5	3.6	49.2	45.5	V =
	evang.	2.2.	17.3	23.9	43.8	12.8	.500
	ges.	0.9	7.0	10.8	47.3	34.0	h.s.
99. Zugang zu Kult und Mysterienspiel	kath.	0.5	4.9	22.7	58.3	13.7	V =
	evang.	0.9	6.7	48.2	36.2	8.0	.278
	ges.	0.6	5.5	31.7	50.5	11.7	h.s.
92. Riten beim Sterbefall in der Gruppe	kath.	1.7	11.7	10.0	56.6	20.1	V =
	evang.	5.3	22.7	36.9	31.6	3.6	.432
	ges.	3.0	15.5	19.5	47.7	14.3	h.s.
47. musikal. rhythm. Erziehung	kath.	-	2.2	13.9	49.8	34.1	V =
	evang.	-	7.0	26.9	46.3	19.8	.226
	ges.	-	3.9	18.5	48.5	29.1	h.s.
(91)relig. Zeichen	kath.	0.2	5.4	14.8	46.0	33.6	V =
	evang.	0.4	10.7	30.7	45.8	12.4	.276
	ges.	0.3	7.2	20.4	45.9	26.1	h.s.
(80)rhythmische	kath.	0.2	1.7	12.7	56.6	28.7	V =
		1.8	5.1	23.0	54.8	15.2	.219

Betrachtet man in Tab. 4.3.2.1.6. zunächst jeweils die dritten Zeile (Gesamtgruppe), so fällt die allgemeine positive Zustimmung zu fast allen Variablen auf. Eine erste Unterschiedlichkeit deutet sich an in den verschiedenen Heimgruppen. Die Stärke der überzufälligen Unterschiedlichkeit wird durch den Koeffizienten V (Cramer) ausgedrückt (letzte Spalte). Man erkennt vor allem die relativ oft erscheinende hohe "Unentschiedenheit" im evangelischen Heimbereich.

Drei Leitvariablen sollen einmal exemplarisch einer Einzelauswertung unterzogen werden. Und zwar werden sie mit einer Variablen in Beziehung gebracht, die im ersten Faktor eine wichtige Funktion gespielt hat und die ziemlich eindeutig auf einen Personenkreis hinweist (Vb 52s "Berufserfahrung mit Geistigbehinderten", s.o. Tab. 4.2.5.1.).

VARIABLE 97 Religiöse Zeichen und Haltungen (Gebetshaltung, Kreuzzeichen bei Katholiken) sind für den Geistigbehinderten eine besondere Hilfe einer religiösen Erfahrung

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	2 0.9 100.0	20 8.6 76.9	63 27.0 67.0	121 51.9 34.6	27 11.6 16.5	233 36.6
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	0 0.0 0.0	5 2.0 19.2	27 10.8 28.7	145 58.2 41.4	72 28.9 43.9	249 39.2
Berufser- fahrung über	0 0.0 0.0	1 0.6 3.8	4 2.6 4.3	84 54.5 24.0	65 42.2 39.6	154 24.2
Spalten	2	26	94	350	164	636
Totalwerte:	0.3	4.1	14.8	55.0	25.8	100.0

hoch signifikant (auf dem 1 % Niveau)

Kendall's Tau B = .341 und Tau C = .322; Gamma = .531

Man kann also sehr gut erkennen, daß mit einer höheren Berufserfahrung die Zustimmung noch einmal deutlich gesteigert wird. Die ordinalen Assoziationsmaßzahlen zeigen sehr hohe Werte an. Eine ähnliche Tendenz zeigt die nächste Beziehung von Berufserfahrung und Vb 87:

VARIABLE 87 Die Eucharistiefeier bzw. das Abendmahl sollte zu bestimmten Gelegenheiten besonders pädagogisch und katechetisch für den Geistigbehinderten gefeiert werden.

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	5 2.2 83.3	25 10.8 56.8	40 17.2 59.7	113 48.7 37.7	49 21.1 22.6	232 36.6
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	1 0.4 16.7	18 7.3 40.9	25 19.1 37.3	114 46.0 38.0	90 36.3 41.5	248 39.1
Berufser- fahrung über 25 Jahre	0 0.0 0.0	1 0.6 2.3	2 1.3 3.0	73 47.4 24.3	78 50.6 35.9	154 24.3
Spalten	6	44	67	300	217	634
Totalwerte:	0.9	6.9	10.6	47.3	34.2	100.0

hoch signifikant auf dem 1 % Niveau
Kendall's Täu B = .272 und C = .264 und Gamma = .417

In dieser Verteilung hat der Anteil der ablehnenden Stimmen in den beiden ersten Kategorien leicht zugenommen, dagegen sind die extremen Zustimmungen in allen drei Kategorien gestiegen. Dadurch sind die Zusammenhänge der beiden Variablen nicht mehr so klar wie in der vorausgegangenen Verteilung (die ordinalen Maßzahlen haben geringere Werte). In der nächsten Tabelle sind wieder deutlichere Unterschiede zu erkennen:

VARIABLE 92 Der Sterbefall in der Wohngruppe sollte durch eine besondere religiöse Besinnung am Totenbett mit den Geistigbehinderten bedacht werden

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	13 5.6 72.2	54 23.3 54.5	74 31.9 60.7	81 34.9 26.8	10 4.3 11.0	232 36.7
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	4 1.6 22.2	36 14.6 36.4	44 17.9 36.1	122 49.6 40.4	40 16.3 44.0	246 38.9
Berufser- fahrung über 25 Jahre	1 0.6 5.6	9 5.8 9.1	4 2.6 3.3	99 64.3 32.8	41 26.6 45.1	154 24.4
Spalten	18	99	122	302	91	632
Totalwerte:	2.8	15.7	19.3	47.8	14.4	100.0

Kendall's Tau B = .359 C = .361 und Gamma = .524

Diese Beziehung zeigte eine relativ geringe Unentschiedenheit gegenüber früheren Variablen auf. Die Ablehnungen haben zugenommen. Die extrem starke Zustimmung in der dritten Kategorie weist auf die altersspezifische Bedeutung der Fragestellung hin; es ist unbestritten, daß religiös motivierte Menschen im höheren Alter ihre Glaubenserfahrung angesichts des Sterbens in religiösem Brauchtum (Gebet am Totenbett, Sakrament der Krankensalbung, Begräbnisritus, Gestaltung der Gräber) betonter ausdrücken.

3.2. Die Darstellung der Rohdaten im zweiten Aspekt von Faktor I

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablengruppe:
Tab.4.3.2.1.7. "Stärkung des Selbstvertrauens/Lebensorientierung an Christus"

VARIABLEN des I. Faktors - Teil 2	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
98. Heiligen- erzählungen	kath.	0.2	2.4	9.2	54.1	34.1	V =
	evang.	3.6	13.4	49.1	29.0	4.9	.575
	ges.	1.4	6.3	23.2	45.3	23.8	h.s.
85. Die relig. Bedeutung Jesu	kath.	0.2	1.7	18.2	49.8	30.1	V =
	evang.	0.4	2.2	29.8	40.9	26.7	.138
	ges.	0.3	1.9	22.3	46.6	28.9	(s. 5% N.)
86. Das "Christus- bild" des österl. Jesus	kath.	2.4	27.5	29.9	33.3	6.8	V =
	evang.	11.2	35.4	37.2	13.5	2.7	.285
	ges.	5.5	30.3	31.5	26.3	5.4	s.
(96) Taufe und kath. Firmung (Konfirmation)	kath.	0.2	0.5	6.8	63.9	28.6	V =
	evang.	1.8	3.5	15.5	62.4	16.8	.225
	ges.	0.8	1.6	9.9	63.4	24.4	s.
(90) Sündenverständ- nis bei Geistig- behinderten	kath.	1.5	4.6	9.2	56.1	28.6	V =
	evang.	7.1	15.6	27.7	40.2	9.4	.391
	ges.	3.5	8.5	15.7	50.5	21.9	h.s.
(93) Bedeutung der Beichte	kath.	39.8	34.2	13.3	9.2	3.4	V =
	evang.	3.6	26.2	43.6	20.9	5.8	.478
	ges.	27.0	31.4	24.0	13.3	4.2	h.s.

Die Unterschiede in den einzelnen Variablen unter den Heimgruppen sind nicht immer gleich stark (die Werte von Cramer's V schwanken sehr deutlich). Im Unterschied zum zweiten Aspekt des ersten Faktors ist dieses Bild der gesamten Rohwerte verwirrend. Die erste Leitvariable wird eindeutig im katholischen Bereich überwiegend betont (Vb 98). Auf die kath. Mentalität dieser Frage (Funktion der Heiligenerzählungen) war schon hingewiesen worden. Die starke Ablehnung der Vb 86 (das spezifische Christusbild: Als gekreuzigter oder als österlicher Christus dargestellt) in den evangelischen Gruppen weist auf eine ähnliche spezifisch katholische Mentalität im christlichen Brauchtum (z.B. Oberammergauer Holzschnitzereikunst) hin, das freilich oft sehr extrem die beiden angesprochenen Interpretationen von Christusdarstellungen zeigt. Die ebenso relativ häufige Ablehnung im kath. Heimbereich in dieser Frage ist sicher hierauf zurückzuführen. Die Variable 86 sollte im Rahmen der Einstellungsmessung mit der Vb 85 zusammen einen Hinweis auf die Mentalität der besonderen Religiosität geben. Für das anthropologische Verständnis geistig behinderten Lebens aus religiöser Sicht kann es nicht unbedeutend sein, welches Christusverständnis der religiösen Erfahrung (der Aspekt der Passion oder der des österlichen Christus) stärker betont wird. So war es bemerkenswert, daß der gesamte Faktor I eine betont starke Zustimmung oder Ablehnung der festlichen (Mysterienfeier) österlichen Aspekte (Sterberitus; Heiligenerzählungen) sichtbar werden ließ.

Aus dieser Variablengruppe des zweiten Aspektes sollen abschließend nur zwei Einzelauswertungen dargeboten werden, da diese besonders klare Unterschiede zeigen, die aber durch die Faktorenanalyse nicht genügend erklärt wurden (es handelte sich nicht um Leitvariablen):

VARIABLE 90 Ein gemeinschaftsschwieriges Verhalten sollte dem erwachsenen Geistigbehinderten auch als Sünde vor Gott bewußt gemacht werden

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	15 6.5 68.2	34 14.7 63.0	62 26.7 63.9	105 45.3 32.8	16 6.9 11.6	232 36.8
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	6 2.4 27.3	20 8.2 37.0	33 13.5 34.0	129 52.7 40.3	57 23.3 41.3	245 38.8
Berufser- fahrung über 25 Jahre	1 0.6 4.5	0 0.0 0.0	2 1.3 2.1	86 55.8 26.9	65 42.2 47.1	154 24.4
Spalten	22	54	97	320	138	631
Totalwerte:	3.5	8.6	15.4	50.7	21.9	100.0

hoch signifikant auf dem 1 % Niveau;

Kendall's Tau B = .391 und C = .386, Gamma = .582

Mit einer höheren Berufserfahrung wird also wiederum die allgemeine zustimmende Tendenz eindeutig verstärkt (in Vb 90). Ebenso eindeutig wird die Abschaffung der Einzelbeichte bei Geistigbehinderten verneint (Vb 93):

VARIABLE 93 Die Einzelbeichte hat bei Geistigbehinderten ihren Sinn verloren

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	12 5.2 7.0	67 28.8 33.7	86 36.9 57.0	51 21.9 60.7	17 7.3 63.0	233 36.9
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	74 30.1 43.3	84 34.1 42.2	54 22.0 35.8	29 11.8 34.5	5 2.0 18.5	246 38.9
Berufser- fahrung über 25 Jahre	85 55.6 49.7	48 31.4 24.1	11 7.2 7.3	4 2.6 4.8	5 3.3 18.5	153 24.2
Spalten	171	199	151	84	27	632
Totalwerte:	27.1	31.5	23.9	13.3	4.3	100.0

hoch signifikant auf dem 1 % Niveau;

Kendall's Tau B = -.415, C = -.436 und Gamma = -.572

Die Unterschiede sind noch deutlicher als in der voraus-
gegangenen Tabelle herausgekommen. Die Assoziationsmaße
Tau B und C weisen auf eine größere gegensinnige Beziehung
hin, das heißt, mit höherer Berufserfahrung wird die Einzel-
beichte eindeutig für sinnvoll gehalten. Man kann hieraus
schließen, daß die Beichte bei einzelnen Erziehern immer
noch die Funktion einer Erziehungsmaßnahme hat. Es wurde
schon erwähnt, daß diese Tendenz gerade gegenüber Lern-
behinderten und anderen Behindertengruppen noch deutlicher
wird.

3.3. Die Darstellung der Rohdaten im dritten Aspekt von Faktor I

Tab.4.3.2.1.8. Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablengruppe
"Konfessionell geprägte Lebensgemeinschaft"

VARIABLEN des I. Faktors - Teil 3	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
84 Der Erzieher als christl. Hausvater	kath.	0.0	2.9	8.5	59.0	29.6	V =	
	evang.	0.9	7.5	22.5	54.6	14.5		.267
	ges.	0.3	4.5	13.5	57.4	24.3		h.s.
81 Konfessionalität der Heime	kath.	0.2	4.9	12.7	62.0	20.2	V =	
	evang.	0.9	6.2	29.5	56.4	7.0		.253
	ges.	0.5	5.3	18.7	60.0	15.5		h.s.
27 Wohngemeinschaft v. Behinderten u. Gruppenleiter	kath.	3.1	14.2	10.3	38.0	34.4	V =	
	evang.	15.4	47.1	20.7	13.2	3.5		.548
	ges.	7.5	25.8	14.0	29.2	23.5		h.s.
(89) Funktion des Morgengebetes ³	kath.	0.0	1.7	9.7	52.7	35.9	V =	
	evang.	1.8	9.8	20.1	49.1	19.2		.291
	ges.	0.6	4.6	13.4	51.4	30.0		h.s.
(34) Normale Über- gangsheime und Wohnheime	kath.	7.3	22.5	20.3	33.7	16.2	V =	
	evang.	1.3	5.7	12.3	44.9	35.7		.328
	ges.	5.2	16.6	17.5	37.7	23.1		h.s.

Die unterschiedlichen Beantwortungen der drei Leitvariablen ist bemerkenswert. Während die ersten beiden Vbn 84 und 81 trotz der Unterschiede durchweg positiv beurteilt werden, erhält die Vb 27 eine auffallend hohe gegensinnige Beantwortung; die folgende Beziehung bietet eine Erklärung:

VARIABLE 27 Der Gruppenleiter sollte möglichst mit den geistigbehinderten Erwachsenen im Wohnbereich der Gruppe zusammen wohnen

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	24 10.2 50.0	98 41.7 60.5	58 24.7 64.4	46 19.6 24.6	9 3.8 6.0	235 36.9
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	20 8.0 41.7	62 24.9 38.3	21 8.4 23.3	76 30.5 40.6	70 28.1 46.7	249 39.1
Berufser- fahrung über 25 Jahre	4 2.6 8.3	2 1.3 1.2	11 7.2 12.2	65 42.5 34.8	71 46.4 47.7	153 24.0
Spalten	48	162	90	187	150	637
Totalwerte:	7.5	25.4	14.1	29.4	23.5	100.0

hoch signifikant auf dem 1 % Niveau;
Kendall's Tau B = .419 C = .446; Gamma = .570

In der Beschreibung des dritten Aspektes von Faktor I (Unterabschnitt 1.3.) wurde auf die Bedeutung der Vb 27 im Rahmen der religiös motivierten konfessionellen Konzeption der Gemeinschaft mit den Behinderten hingewiesen. Die Auswertung der Einzelvariablen bestätigt das Vorausgesagte eindeutig, wenn man an die besonderen Merkmalsverflechtungen der Variablen "Berufserfahrung" denkt (weibliche Mitarbeiter, Zugehörigkeit zu einer religiösen Gemeinschaft mit wachsendem Anteil in den Kategorien höherer Berufserfahrung).

4.3.2.2. Faktor II - Erziehung zur Selbständigkeit und Leistungsfähigkeit im Arbeits- und Wohnbereich

Tab.4.3.2.2.1. Faktorstrukturmatrix des II. Faktors:

Eigenwert und Varianzanteil 7,7 %
relativer Anteil 16,2 %

Variable	Ladung im Faktor II
----------	---------------------

65	Die Arbeit fördert die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit des Geistigbehinderten:	.568
56	Die "größtmögliche Unabhängigkeit von Pflege" ist eines der großen pädagogischen Ziele:	.512
63	Der erwachsene Geistigbehinderte sieht weniger den wirtschaftlichen Wert der Arbeit, sondern er erfährt die Genugtuung, mit etwas beschäftigt zu sein:	.505
57	Nur durch eine liebevolle Pädagogik kann ein angstfreier Kontakt der Schwerstbehinderten zur Außenwelt geschaffen werden:	.500
18	Der Tages- und Wochenrhythmus soll durch den Wechsel der Kleidung besonders sichtbar gemacht werden:	.483
62	Ein Geistigbehinderter - der arbeiten kann - lebt gesünder:	.478
51	Zu den Zielen der pädagogischen Hilfe gehört wesentlich der Abbau bzw. die Vermeidung von Angstgefühlen:	.475
23	In den Heimen und Anstalten sollten die Freizeitaktivitäten zunächst einmal von der Wohngruppe ausgehen:	.466
45	Unter besonderen pädagogischen Maßnahmen bei geistigbehinderten Erwachsenen verstehe ich immer auch arbeitsvorbereitende oder arbeitsbegleitende Maßnahmen:	.452
11	Jedem erwachsenen Geistigbehinderten soll - sofern er nicht bettlägerig ist - in der Wohngruppe eine besondere Aufgabe übertragen werden:	.449
78	Zur erzieherischen Aufgabe des Arbeitsehrers gehört es, daß er aktiv mitarbeitet:	.446
40	Jeder Mitarbeiter soll aus Solidarität zum Behinderten sich im Gebrauch von Genußgütern verantwortungsbewußt zurückhalten:	.442

Variable:

Ladung im Faktor II

1	Heute spricht man oft von Normalisierung der Lebensverhältnisse der Geistigbehinderten. Sind Sie der Meinung, daß dieser Begriff die Pädagogik der Behinderten neu belebt hat:	.413
21	Erwachsene Geistigbehinderte sollten ab und zu zur Pflege an Schwerbehinderte herangezogen werden:	.407
71	Leistungsanforderungen geben dem Geistigbehinderten Selbstbestätigung und Selbstvertrauen:	.389
96	Die Taufe und Firmung (Konfirmation) sollen dem Geistigbehinderten in der religiösen Unterweisung ein besonderes Selbstwertbewußtsein verschaffen:	.388
24	Die Wohn Einrichtung in der Gruppe sollte in erster Linie zweckmäßig und praktisch sein:	.361
26	Insbesondere männliche geistigbehinderte Erwachsene wohnen lieber mit anderen in einem Zimmer zusammen:	.339
64	Ordnung, Pünktlichkeit und Sauberkeit sind notwendige Voraussetzungen für einen Arbeitsplatz in Heimen und Anstalten:	.334
2	Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine berufliche, soziale und medizinische Rehabilitation der Geistigbehinderten:	.329
66	Der Grundsatz der wirtschaftlichen Produktivität widerspricht den pädagogischen Zielen der Heime und Anstalten:	.327
80	Der erwachsene Geistigbehinderte entwickelt ein feines Gespür für religiöse Zeichen und christliche Frömmigkeitsformen:	.321
89	Das Morgen Gebet soll dem Geistigbehinderten den persönlichen Bezug zur Gruppe herstellen:	.321
41	Erwachsene Geistigbehinderte sollen nach Geschlechtern getrennt wohnen:	.315
29	Der Tagesablauf sollte bei Geistigbehinderten auch in den beweglichen Zeiten am Morgen und Abend klar geregelt sein:	.309
20	Der Abend in der Wohngruppe ist werktags die beste Zeit der Entspannung und Freizeit:	.301

1. Die Beschreibung des zweiten Faktors

Der zweite Faktor wird aus 26 Variablen gebildet, die über .300 in ihm laden.

Neun Variablen sind ebenso in anderen Faktoren anzutreffen:

in Faktor I : Vb 45 (.303)
 Vb 96 (.497)
 Vb 80 (.559)
 Vb 89 (.599)
 Vb 20 (.301)

in Faktor III : (.331)
und V : Vb 64 (.333)

in Faktor III : Vb 41 (.656)

in Faktor VII : Vb 2 (.447)

in Faktor VIII: Vb 29 (.459)

Der zweite Faktor wird daher aus 17 Leitvariablen gebildet.

7 Variablen sind aus dem Wohnbereich (Vbn 7 bis 41), 3 aus dem pädagogisch-therapeutischen Bereich (Vbn 42-60), 6 aus dem Arbeitsbereich (Vbn 61-79), eine aus dem ersten Teil (Begriffe zur Normalisierung 1-6).

Der zweite Faktor kann im wesentlichen unter einem zweifachen Aspekt beschrieben werden:

1. Unter dem arbeitserzieherischen Aspekt beschreibt er eine bestimmte Vorstellung einer Förderung der Leistungsfähigkeit und des Selbstwertgefühles der Geistigbehinderten.
2. Unter einem allgemeinen sonderpädagogischen Aspekt beschreibt er eine bestimmte Konzeption, die Selbständigkeit, die äußere Sicherheit und die Mitverantwortung der erwachsenen Geistigbehinderten zu entfalten bzw. zu stärken.

Zwei Paare von Variablen bringen noch zwei weitere Aspekte dieser Einstellungsdimension, eine gewisse Zusammengehörigkeit bzw. Solidarität unter Mitarbeitern und Behinderten und eine besondere Vorstellung von der Wohngruppengröße. Beide Aspekte bieten aufgrund ihres Umfangs und ihrer Ladungen im Faktor nur wertvolle Hinweise.

1.1. Der erste Aspekt des II. Faktors wird von sechs Leitvariablen gebildet (Vbn. 65, 63, 62, 1, 71, 66) und drei weitere Variablen (Vbn 45, 64, 2) geben zusätzliche Hinweise. Die ersten drei Variablen (Vb 65: allg. Bedeutung der Arbeit, Vb 63: die Genugtuung, beschäftigt zu sein, und die Vb 62: Arbeiten ist gesund) beschreiben zunächst allgemein den Wert der Arbeit für Geistigbehinderte. Dabei wird neben einer allgemeinen Leistungsförderung der Sinn der Arbeit in einem gesteigerten Selbstwertgefühl der Behinderten gesehen. Ein Geistigbehinderter, der morgens aus der Heimgruppe geht, entweder in eine Werkstatt oder in andere Heimbetriebe - selbst wenn es nur eine besondere beschäftigungstherapeutische Gruppe ist - wird dieses Selbstwertbewußtsein gewinnen. Er findet Beachtung oder Anerkennung. Er kann sich nützlich machen und er spürt, daß er gebraucht wird. Er wird beobachten können, daß andere Behinderte auf den Wohngruppen verbleiben müssen oder Schwerstbehinderte (verhaltensauffällige, schwerbehinderte erethische Geistigbehinderte) vielleicht sogar hinter Balkongittern oder in besonderen eingezäunten Gärten verbleiben müssen (nach eigenen Beobachtungen während der Heimbesuche).

Arbeiten macht gesund, diese Redewendung trifft für Geistigbehinderte in besonderer Weise zu. Der therapeutisch-medizinische und der sonderpädagogische Aspekt der Arbeit wurde in der Vergangenheit der "Anstalten" besonders hervorgehoben (vgl. die Ausführungen im historischen Teil 1.4.3.2.).

In dieser ersten Variablengruppe wird der Förderungseffekt der Arbeit unzweifelhaft hervorgehoben. Bemerkenswert ist die leichte Betonung der "Leistungsanforderungen" in Vb 71 bei den diesem Faktor zustimmenden Personen. Diese Leistungsanforderungen werden aber eingeschränkt durch pädagogische Ziele, die den Maßstab der wirtschaftlichen Produktivität einer Arbeit geben (Vb 66).

Interessant ist die Zuordnung der Vb 1 (der Normalisierungsgedanke habe die Behindertenpädagogik neu belebt) in dieser Variablengruppe. Der Begriff der Normalisierung wird in einzelnen

Heimgruppen unterschiedlich verstanden. Während in vielen evangelischen Anstalten in den siebziger Jahren hiermit der skandinavisch-holländische Gedanke des "Normalisierungsprinzips" (s.o.2.2.1.2.) ausgesprochen war, so konnte man in größeren katholischen Einrichtungen (z.B. in Ursberg oder in Ecksberg) mit diesem Begriff den Gedanken der beruflichen Rehabilitation des erwachsenen Geistigbehinderten weitgehend verbunden sehen (nach einer Mitteilung eines Heimleiters). Die Anstrengungen auf dem Sektor der beruflichen Rehabilitation der erwachsenen Geistigbehinderten in diesen Heimen sind eine Folge dieser Konzeption. So ist es verständlich, daß der Personenkreis dieses Faktors, den Begriff "Normalisierung" mit der "beruflichen, sozialen und medizinischen Rehabilitation" in Verbindung bringt (Vb 2), das heißt, dieser Begriffsbestimmung betont zustimmt bzw. diese ablehnt. In die gleiche Richtung weist die Vb 45 (päd. Maßnahmen als arbeitsvorbereitende bzw. -begleitende Maßnahmen), die freilich nicht klar genug diesem Faktor zugeordnet ist.

1.2. Der zweite Aspekt des II. Faktors wird von acht Leitvariablen gebildet (Vbn 56, 57, 18, 51, 23, 11, 21, 24), sechs Variablen lassen sich mit Einschränkungen dieser Gruppe zuordnen (Vbn 96, 89, 80, 29, 64, 20).

Die Leitvariablen umschreiben die sonderpädagogische Funktion als Förderung der Selbständigkeit, als Stärkung der äußeren Sicherheit (angstfreier Außenkontakt) und als Erziehung zur Mitverantwortung in der Gruppe.

Dieser zweite allgemeine pädagogische Aspekt ist eng mit dem ersten arbeitserzieherischen Konzept verflochten. Die erste Leitvariable beschreibt das Ziel einer "größtmöglichen Unabhängigkeit von Pflege" (Vb 56). Damit verbindet sich die Vorstellung, den Geistigbehinderten eine Selbstsicherheit zu lehren in einem angstfreien Außenkontakt (Vb 57) und einem Abbau von Angstgefühlen (Vb 51).

Neben der allgemeinen Förderung der Leistungsfähigkeit in der Arbeit kann dies durch allgemeine Ziele im Wohnbereich verstärkt werden:

Der Faktor bildet hier eine besondere Gruppe von Variablen ab, die eine Konzeption in dieser Richtung wiedergeben. Zunächst wird die Vb 18 relativ hoch geladen. Der "Wechsel der Kleidung" soll den Tages- und Wochenrhythmus sichtbar machen. In Heimen, in denen der Wohn- und Arbeitsbereich noch nicht entflochten ist, kann diese Frage besonders wichtig werden. Aber auch allgemein gehört der alltägliche und wöchentliche besondere Wechsel der Kleidung zu einem erzieherischen Ziel (vgl. die durchweg positive Zustimmung zu Vb 18 in Tab. 4.3.2.2.6. von 91.8%) und zur allgemeinen Normalisierung des Lebens. Verbindet man diese Vb 18 mit den schwach ladenden Vbn 64 und 29, so wird eine Pädagogik angedeutet, die einen geordneten und geregelten Tagesablauf garantiert. Interessant sind hierzu die Ausführungen von L. Schlaich (1974, 196 ff) über die Gruppenpädagogik einer Wohngruppe. Unter Wahrung des partnerschaftlichen Prinzips der Erziehung soll ein klares, geordnetes, "programmiertes" Konzept der Wohngruppe entworfen werden, durch das das Verhalten der Geistigbehinderten stabilisiert werden kann.

Relativ hoch laden weiterhin die Variablen (23, 11 und 24), die die Mitverantwortung des Geistigbehinderten in der Wohngruppe herausstellen. So sollen die Freizeitaktivitäten von der Gruppe ausgehen, die erwachsenen Behinderten sollen eine bestimmte Aufgabe in der Wohngruppe erhalten und schließlich zur Mithilfe an Schwerstbehinderte angeleitet werden. Der Aspekt des "Mitspracherechtes des erwachsenen Geistigbehinderten in der Gruppe" (nur .275), kommt in diesem Faktor nicht zum Tragen. Fast keine Beziehungen zum II. Faktor zeigen die Fragen, Vb 15 (der geistigbehinderte Erwachsene findet Freude daran, seine Wohnung selbst auszugestalten), Vb 16 (die grundsätzliche Anrede mit "Sie") und Vb 22 (die Betonung des Einzelzimmers für Erwachsene - s. Tab. 4.3.2.1. Spalte 2).

Man kann sagen, daß der Personenkreis, der diesem Faktor II zustimmt, eine allgemeine individuelle Förderung des erwachsenen Geistigbehinderten im Arbeits- und Wohnbereich herstellt, aber dem Normalisierungsprinzip reserviert gegenübersteht. Es wurde schon im ersten Aspekt dieses Faktors gesagt, daß unter Normalisierung hier weitgehend eine berufliche und soziale Rehabilitation verstanden wurde.

Die Ladungen der folgenden Variablen bestätigen diese Interpretation.

1.3. Eine neue Thematik wird in der Leitvariablen 26 (mit einer freilich geringen Ladung von .339 und einer weiteren schwach ladenden Vb 41 (.315) angesprochen; die größere Wohngruppe wurde von männlichen Behinderten bevorzugt und die Geschlechtertrennung bei erwachsenen Geistigbehinderten in der Wohngruppe ist erforderlich. Die Ladungen sind zwar nicht erheblich, aber die niedrigen negativen Ladungen in den anderen Fragen der "geschlechtlichen Partnerschaft" unter Behinderten (Vbn 33, 36, 6, 4 außer 38 s. Tab. 4.3.2.1. Spalte 2) bestätigen diese Tendenz. In der Interkorrelation der Faktoren II und III wurde diese Tendenz weitgehend nachgewiesen (s.u. Abb. 4.4.1.1.).

1.4. Man kann also feststellen, daß im zweiten Faktor wesentliche Aspekte des Normalisierungsprinzips unberücksichtigt bleiben. Teilweise ist eine negative Ladung erkennbar. Neben der individuellen Förderung der Geistigbehinderten wird ein weiterer Aspekt angedeutet, der aufschlußreich ist. In den Vbn 78 und 40 wird der Mitarbeiter des Behinderten als "aktiver Mitarbeiter" und nicht einfach als Meister oder Arbeitserzieher verstanden. Von ihm wird ebenfalls eine Solidarität im Konsumverhalten erwartet. Die Interkorrelation der Faktoren II und IX (Abb. 4.4.1.1.) bestätigt, daß dieser zweite Faktor den Aspekt der Werkgemeinschaft berührt; die hohe Korrelation zu Faktor I (s. Kap. 4.4.1.) zeigt die Verwandtschaft zu dem religiösen Leitbild einer Gemeinschaft mit den Behinderten.

1.5. Zusammenfassend kann man sagen:

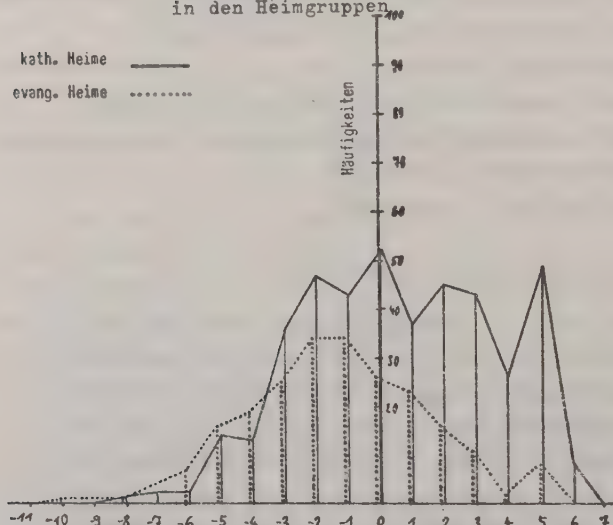
Der zweite Faktor beschreibt die arbeitserzieherischen und sonderpädagogischen Zielsetzungen, den Geistigbehinderten individuell zu fördern. Betont wird die Selbstständigkeit (Selbstvertrauen, Sicherheit, Selbstwertgefühl) und die Leistungsfähigkeit (Arbeitsleistung, Mitverantwortung). Eine gewisse gemeinschaftsverbundene Solidarität zum Schwerbehinderten wird herausgestellt; dagegen wird das Normalisierungsprinzip in wesentlichen Fragen nicht einbezogen, eine leichte negative Tendenz war schon erkennbar.

2. Der Personenkreis des zweiten Faktors

2.1. Zunächst werden wieder die Faktorwerte der beiden Heimgruppen untersucht (Abb. 4.3.2.2.2.). Während die Kurve der katholischen Heimgruppen ausgesprochen mehrgipflig ist, also auf mehrere verschiedene Gruppen mit einer ihnen eigenen Konzeption schließen läßt, nähert sich die Kurve der evangelischen Heime wieder grob der Normalverteilung an. Im evangelischen Bereich hat die Varianz gegenüber Faktor I leicht zugenommen (.794). Im positiven Quadranten ist eine Gruppe zustimmender Mitarbeiter zu erkennen (Schiefe = .047). Der negative Exzeßwert (-.128) zeigt ein geringes Übergewicht der Faktorwerte in den Extrembereichen (das Minimum der Ablehnung ist sogar -.3.253). Der Mittelwert schließlich zeigt das Übergewicht der ablehnenden Haltung gegenüber dem zweiten Faktor.

Im katholischen Heimbereich ergaben sich einzelne verschiedene Gruppen von Mitarbeitern in ablehnender und zustimmender Haltung. Der hohe negative Exzeßwert (-.790) weist auf das Übergewicht in den Extrembereichen der Kurve hin. In diesem pädagogischen Faktor werden also recht unterschiedliche Konzeptionen angesprochen, die im katholischen Heimbereich zu unterschiedlichen Reaktionen einzelner Gruppen führten. Eine extreme Spitze der Kurve im positiven Bereich sticht besonders hervor.

Abb. 4.3.2.2.2. Die Verteilung der Faktorwerte (Faktor II) in den Heimgruppen



Die Faktorwerte sind in diesen Polygonen zu ganzen Zahlen aufgerundet und mit drei multipliziert; die originalen Maßzahlen haben folgende Größe:

Statistische Maße	Untergruppen		Varianzanalyse (Signifikanzprüf).
	kath.	evang.	
Mittelwerte $\bar{x}$	-.201	-.370	$FG_1 = 1$ $FG_2 = 642$ $F = 52.359$ <u>hoch signifikant</u> auf dem 1 % Niveau
Stand. Fehler e	.049	.059	
Stand. Abw. s	.991	.891	
Varianz s^2	.981	.794	
Schief e	-.107	.047	
Exzeß	-.790	.128	
Minimum	-2.611	-3.253	
Maximum	1.977	1.787	
Probanden N	417	227	

Aber auch ein negativer "Schwanz" deutet sich an (Schiefe = $- .107$), freilich ist diese Ablehnung im negativen Extrembereich kaum zu vergleichen mit der extremen positiven Einstellung einer Gruppe von Mitarbeitern. Insgesamt ist also eine positive Grundhaltung der Stichprobe im katholischen Heimbereich sichtbar geworden ($\bar{x} = .201$), wenn auch ein hoher negativer Anteil festzustellen war. Die Unterschiedlichkeit ist daher sehr hoch: ($s^2 = .981$).

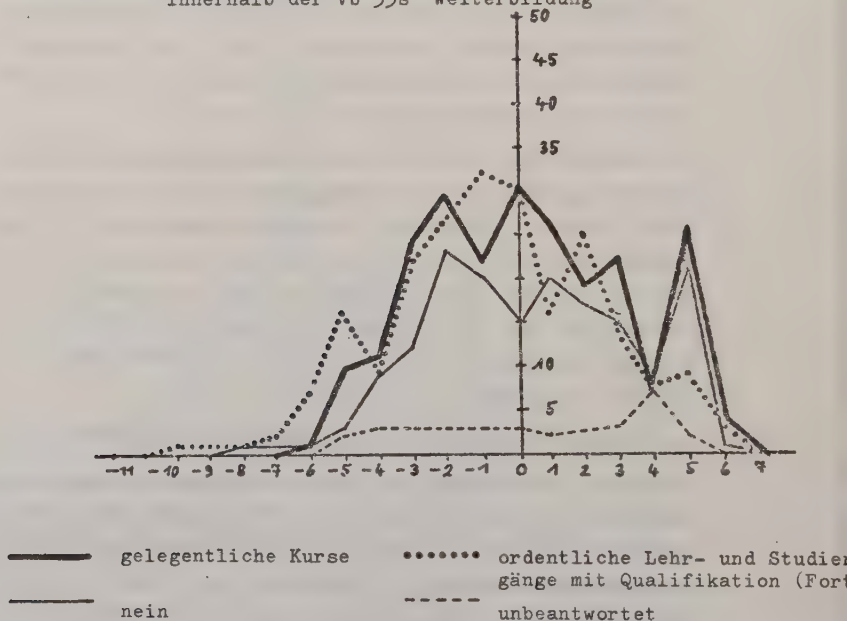
Zur Kontrolle wurde wieder eine Einzelauswertung der Heime durchgeführt. Sie ergab ein ähnliches Bild wie in Faktor I. Heime für weibl. Behinderte stimmten diesem Faktor zu (zwei evangelische und sechs katholische Einrichtungen). Der Anteil der zustimmenden weiblichen Mitarbeiter wurde auch durch die Untersuchung der Vb 57s bestätigt, die die weiblichen Mitarbeiter der gemischten und männlichen Einrichtungen einbezieht (s.u. Tab. 4.3.2.2.4.).

2.2. Weitere Merkmale des Personenkreises von Faktor II

Nachdem ein erstes Bild über den Personenkreis gewonnen wurde, sollte geprüft werden, ob dieser pädagogische Faktor von Mitarbeitern unterschiedlicher heilpädagogischer Ausbildung auch signifikant unterschiedlich bewertet wird (Abb. 4.3.2.2.3.). Die Unterschiede in den Personengruppen unterschiedlicher heilpädagogischer Aus- bzw. Weiterbildung in Faktor II sind zwar nicht ausgeprägt (der Linearitätstest erbrachte keine hohen Werte, die Korrelation ist nur $r = -.126$), aber eine signifikante Tendenz deutet sich dennoch an.

Auffallend sind die beiden Spitzen im positiven Quadranten (über dem Punkt +5 des Einstellungskontinuums), die aus den Verteilungen der beiden unteren Kategorien stammen. Auffallend ist auch die sich andeutende Spitze im negativen Quadranten (über den Punkt -5), die aus der Kategorie (ordentliche Lehr- und Studiengänge mit Qualifikation -Ausbildung in Heilpädagogik) kommt. Die Mittelwerte weisen in die gleiche Richtung. Nach dem Linearitätstest kann man zwar nicht sagen, je höher mit einem heilpädagogischen Ausbildungsstand der Mitarbeiter zu rechnen

Abb 4.3.2.2.3. Verteilung der Faktorwerte (Faktor II) innerhalb der Vb 55s "Weiterbildung"



$\bar{x}$	s	SAQ	N Vb.:	WEITERBILDUNG
- 0.031	1.089	32.029	28	unbeantwortet
0.163	0.967	155.133	167	Nein
0.084	0.970	214.606	229	gelegentliche
- 0.207	0.999	218.428	220	Qualifikation
0.0	0.9821	620.1958	644	

Variationsursache:	SAQ	FG	MAQ	F
zwischen Gruppen	15.49	3	5.16	5.33
innerhalb Gruppen	620.19	640	.96	
Total	635.69	Ergebnis: <u>signf.</u> auf dem 1 % Niveau		
Der Linearitätstest ergab keine näheren linearen Zusammenhänge:				
F = 2.786 FG ₁ = 1 und FG ₂ = 2 ETA = .024 r = -.126				

ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit einer ablehnenden Haltung zu einer Einstellungsdimension, wie sie von Faktor II beschrieben wurde. Diese klare Voraussage könnte man (im Sinne eines Regressionsansatzes) aufgrund dieses Ergebnisses nicht machen. Trotzdem kann die Vermutung nicht ganz zurückgewiesen werden.

Deutlichere Unterschiede erbrachten die Vbn 54s (Arbeitsbereich und Wohnung der Mitarbeiter), 57s (Geschlecht) und 52s (Berufserfahrung). Die Tab. 4.3.2.2.4. stellt die wichtigsten Maßzahlen wieder dar. Die Signifikanzwerte sind zwar bedeutend geringer als in Faktor I, aber es wird wieder eindrucksvoll bestätigt, wie abhängig eine Einstellung zum Behinderten von äußeren Bedingungen sein kann, etwa die Nähe der Mitarbeiterwohnung zum Behinderten oder die Berufserfahrung.

Interessant ist wieder der signifikante (geringe!) Unterschied in Vb 62s. Der Mittelwert in der ersten Kategorie ist diesmal ebenfalls positiv, ein Hinweis also, daß in den Gruppen dieser zustimmenden Mitarbeiter der Anteil der Geistigbehinderten i.e.S. geringer anzusetzen ist. Vielleicht wird dadurch auch die gewisse Betonung der Leistungsanforderung im Arbeitsbereich verständlich (s.o. Unterabschnitt 1.1.). Der arbeitserzieherische Aspekt des zweiten Faktors läßt sich auch mit dem Anteil der Behinderten der Wohngruppe in der WfB (Vb 65s) in Verbindung bringen. Die zustimmenden Mitarbeiter können sich also weitgehend auch auf Erfahrungen ihrer Behinderten in der Werkstatt für Behinderte stützen.

Weitere Varianzanalysen erbrachten zwar leichte signifikante Zusammenhänge (Vb "Zusammenarbeit" $F = 12.59$ und VB 58s "Alter der Mitarbeiter" $F = 11.93$), aber keine zusätzlichen Hinweise, wenn man die Verflechtung der äußeren Variablen einbezieht. (Bei einer hohen Varianz von .945 lagen die Mittelwerte der Psychologen/Therapeuten und der Seelsorger im positiven Bereich des zweiten Faktors, ebenso die der Erzieher im Wohnbereich und der Arbeitserzieher).

Tab.4.3.2.2.4. Die unterschiedliche Verteilung der Faktorwerte des II. Fa
in fünf Variablen

ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)	N	Mittelwerte	Standardabw.
unbeantwortet	9	- 0.405	0.928
außerhalb	240	- 0.357	0.919
im Heim getrennt	217	0.047	0.947
im Heim zusammen	178	0.445	0.967
hoch signifikant (F = 25.46)	644	0.0	0.9398 (r = .324)
GESCHLECHT (57s)			
unbeantwortet	2	0.565	0.397
weibliche Mitarbeiter	450	0.164	0.965
männliche Mitarbeiter	192	- 0.390	0.958
hoch signifikant (F = 22,67)	644	0.0	0.9609
BERUFSERFAHRUNG (52s)			
unbeantwortet	6	- 0.329	1.195
unter einem Jahr	21	- 0.355	0.871
bis fünf Jahre	214	- 0.388	0.877
bis zehn Jahre	76	- 0.315	1.018
bis fünfundzwanzig Jahre	173	0.276	0.930
über fünfundzwanzig Jahre	154	0.446	0.944
hoch signifikant (F = 20.19)	644	0.0	0.9239 (r = .349)
ANTEIL DER GEISTIGBEHINDERTEN (62s)			
unbeantwortet	137	- 0.135	0.914
keine	15	0.388	0.755
weniger als die Hälfte	51	0.457	1.008
mehr als die Hälfte	153	0.166	1.057
alle	288	- 0.125	0.969
signifikant (F = 6.31)	644	0.0	0.9752 (r = -.015)
TÄTIGKEIT IN DER WFB (65s)			
unbeantwortet	279	- 0.011	0.997
keine	79	- 0.045	0.996
weniger als die Hälfte	125	- 0.177	0.975
mehr als die Hälfte	104	0.011	0.971
alle	57	0.486	0.937
signifikant (F = 4.54)	644	0.0	0.9805

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des II. Faktors.

Es werden wieder die Rohdaten,geordnet nach den vier besprochenen Aspekten,dargestellt.

3.1. Die Darstellung der Daten im ersten Aspekt des zweiten Faktors

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablengruppe:
"Förderung der Leistungsfähigkeit und des Selbstwert-
gefühls in der Arbeit"

Tab.4.3.2.2.5.

VARIABLEN des II. Faktors - Teil 1	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
65 allgem. Bedeutung der Arbeit	kath.	-	0.5	4.3	44.1	51.1	V =
	evang	-	1.3	6.2	64.8	27.8	.227
	ges.	-	0.8	5.0	51.4	42.9	s.
63 die Genugtuung, beschäftigt zu sein	kath.	-	1.7	5.3	47.8	45.2	V =
	evang.	-	7.5	8.0	45.1	39.4	.159
	ges.	-	3.7	6.2	46.9	43.1	(5% N.)
62 Arbeit macht gesund	kath	0.2	1.0	2.6	38.1	58.0	V =
	evang.	0.4	1.8	11.0	53.3	33.5	.264
	ges.	0.3	1.2	5.6	43.5	49.4	h.s.
1 Normalisierungs- gedanke für die Behindertenpädagog.	kath.	0.5	1.2	2.4	49.5	46.4	V =
	evang.	0.9	2.6	7.0	48.5	41.0	.130
	ges.	0.6	1.7	4.1	49.1	44.5	(5 % N.)
71 Leistungs- anforderungen	kath.	0.5	3.4	3.9	57.6	34.7	V =
	evang.	0.0	5.8	16.4	55.3	22.6	.243
	ges.	0.3	4.2	8.3	56.8	30.4	s.
66 päd. Maßstäbe über wirtschaftl. Produktivität	kath.	0.7	9.0	23.1	50.7	16.5	V =
	evang.	0.4	13.3	33.6	40.3	12.4	.147
	ges.	0.6	10.5	26.8	47.0	15.0	(5 % N.)
(45)Pädagogik als arbeitsvorber. und -begleitende Maßn.	kath.	0.5	1.7	3.4	64.8	29.6	V =
	evang.	0.4	3.5	10.6	64.8	20.7	.173
	ges.	0.5	2.3	5.9	64.8	26.5	s.
(2)Normalisierung als berufl. soziale u. med.Rehabilit.	kath.	1.0	13.7	19.9	48.8	16.7	V =
	evang.	1.30	7.1	11.6	56.9	23.1	.162
	ges.	1.1	11.4	16.9	51.7	19.0	s.

Die Tab. 4.3.2.2.5., die den arbeitserzieherischen Aspekt des zweiten Faktors darstellt, zeigt die durchweg positive Bewertung der Einzelfragen in der Gesamtgruppe an. Die Unterschiede sind ausgesprochen gering in den Untergruppen. Man sieht, daß erst eine faktorenanalytische Auswertung die typischen Personenkreise unterschiedlicher Einstellungen herausarbeiten kann.

Eine Einzelauswertung der Variablen erbrachte ebenso geringe signifikante Aspekte. Nur die Leitvariable 65 (allg. Bedeutung der Arbeit) zeigte starke signifikante Unterschiede innerhalb der verschiedenen Gruppen der Berufserfahrung:

VARIABLE 65 Die Arbeit fördert die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit des Geistigbehinderten

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	- -	4 1.7 80.0	20 8.5 62.5	150 63.8 45.7	61 26.0 22.3	235 36.8
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	- -	1 0.4 20.0	7 2.8 21.9	122 49.0 37.2	119 47.8 43.6	249 39.0
Berufser- fahrung über	- -	0 0.0 0.0	5 3.2 5.6	56 36.4 17.1	93 60.4 34.1	154 24.1
Spalten	-	5 0.8	32 5.0	328 51.4	273 42.8	638 100.0
Totalwerte:						
hoch signifikant auf dem 1 % Niveau:						
Kendall's Tau B = .364 C = .258 und Gamma = .429						

Bei einer allgemeinen Zustimmung wird die zustimmende Tendenz innerhalb der Vb 65 noch einmal verstärkt, das wird besonders in der letzten Spalte sichtbar. Diese Zunahme war im Übrigen höher signifikant als innerhalb der Variablen der Altersverteilung. Mit der starken Zustimmung wird also deutlich ein Erfahrungswert in der Einstellung zur Arbeit Geistigbehinderter sichtbar.

3.2. Die Darstellung der Daten im zweiten Aspekt des II. Faktor:

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe: "Selbständigkeit/Sicherheit/Verantwortung im
Wohnbereich"

Tab.4.3.2.2.6.

VARIABLEN des II. Faktors - Teil 2	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
56 Unabhängigkeit von Pflege	kath.	-	1.7	5.3	47.8	45.2	V =
	evang.	-	7.5	8.0	45.1	39.4	.159
	ges.	-	3.7	6.2	46.9	43.1	s.
57 angstfreier Kontakt zur Außen- welt (liebev.Päd.)	kath.	-	1.9	3.4	48.2	46.5	V =
	evang.	-	4.0	6.2	53.5	36.3	.121
	ges.	-	2.7	4.4	50.1	42.9	nicht s.
18 Wechsel der Kleidung	kath.	0.7	2.4	2.6	40.8	53.5	V =
	evang.	0.9	4.4	7.5	48.2	38.9	.168
	ges.	0.8	3.1	4.4	43.4	48.4	s.
51 Abbau und Vermeidung von Angst	kath.	0.2	1.0	2.6	55.0	41.1	V =
	evang.	0.0	1.8	6.2	52.0	40.1	.098
	ges.	0.2	1.2	3.9	54.0	40.7	nicht s.
23 Freizeitaktivi- täten der Wohn- gruppe	kath.	0.2	3.1	5.5	67.2	23.9	V =
	evang.	0.0	3.5	11.0	67.4	18.1	.116
	ges.	0.2	3.3	7.5	67.3	21.8	nicht s.
11 Bes.Aufgabe in der Wohngruppe	kath.	-	0.2	1.4	42.4	55.9	V =
	evang.	-	0.4	0.9	45.8	52.9	.043
	ges.	-	0.3	1.2	43.6	54.8	nicht s.
21 Mithilfe zur Pflege Schwerst- behinderter	kath.	2.4	7.4	5.5	55.6	29.0	V =
	evang.	0.9	8.4	11.9	58.8	19.9	.151
	ges.	1.9	7.8	7.8	56.8	25.8	s.
24 Zweckmäßiger u. praktischer Wohnstil	kath.	1.9	2.4	1.9	33.3	60.4	V =
	evang.	0.0	7.0	7.9	44.5	40.5	.253
	ges.	1.2	4.0	4.0	37.3	53.4	h.s.
(64) Ordnung/Pünkt- lichkeit u.Sauberkeit am Arbeitsplatz	kath.	0.5	2.4	3.1	33.7	60.2	V =
	evang.	2.2	5.3	5.8	49.8	36.9	.233
	ges.	1.1	3.4	4.1	39.4	52.0	h.s.
(20) Die Bedeutung des Abends am Werktag	kath.	0.7	5.3	4.8	55.2	34.1	V =
	evang.	0.0	3.5	4.8	56.8	34.8	.064
	ges.	0.5	4.7	4.8	55.7	34.3	nicht s.

Die Vbn 96,89 und 80 wurden in Faktor I(Tab. 4.3.2.1.6/7/8) dargestellt.

Vb 29 wird in Faktor VIII behandelt (Tab.4.3.2.8.4.)

Die Tab. 4.3.2.2.6. macht wieder die allgemeine zustimmende Tendenz sichtbar. Die Unterschiede in den Untergruppen sind noch geringer, zum Teil sind keine Signifikanzen feststellbar. Eine Einzelauswertung erbrachte keine neuen Ergebnisse. Die Variable "Berufserfahrung" brachte z.B. nur leichte Signifikanzen. Eine verstärkte Zustimmung erfolgte hier in den Vb 18 (Gamma = .279), Vb 21 (Gamma = .345) und VB 24 (Gamma = .267).

3.3. Die Darstellung der Daten im dritten Aspekt des II. Faktors

Tab.4.3.2.2.7.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der beiden Variablen "Gruppenstruktur"

VARIABLEN des II. Faktors - Teil 3		HEIME (417) (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNIF TEST
			LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
26 Größere Gruppen- zimmer bei männl. Behinderten	kath.		0.0	5.4	34.7	48.3	11.6	V =
	evang.		0.9	8.0	56.9	32.0	2.2	.270
	ges.		0.3	6.3	42.6	42.5	8.2	n.s.
(41) Geschlechter- getrenntes Wohnen	kath.		2.4	4.6	6.0	30.8	56.1	V =
	evang.		2.2	12.3	12.8	41.0	31.7	.258
	ges.		2.3	7.3	8.4	34.4	47.5	n.s.

Die Vb 26 hat in beiden Untergruppen einen hohen Stimmenanteil von unentschiedenen Meinungen erhalten. Eine höhere Ablehnungsquote war erwartet worden, sie deutet sich nur leicht im evangelischen Heimbereich an. Das ist doch immerhin bemerkenswert.

Die Bemerkung einer Gruppenschwester (während der Vorgespräche), auch männliche Behinderte haben einen größeren Geselligkeitshang als Frauen, wird hier eindrucksvoll bestätigt.

Im übrigen ist in dieser Stichprobe die Bewertung der größeren Wohngruppe und Bettenzahl nüchtern auf dem Hintergrund einer langfristigen Sanierung zu sehen (bei gleichbleibender Tendenz zur Institutionalisierung). Die Auswertung der Vb 22 in Faktor I (Tab. 4.3.2.3.3.) zur Meinung zu einem Einzelzimmer bestätigt da

3.4. Die Darstellung der Daten im vierten Aspekt des zweiten Faktors

Tab.4.3.2.2.8.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der beiden Variablen "Aktive Mitarbeit/Solidarität"

VARIABLEN des II. Faktors Teil 4		HEIME	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		kath. (417) evang. (227)	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
78 Aktive Mitar- beit des Mitarbeiters		kath.	0.0	2.2	4.3	48.7	44.8	V =
		evang.	0.9	4.4	8.8	49.3	36.6	.145
		ges.	0.3	3.0	5.9	48.9	41.9	s.
40 Solidarischer Konsumverzicht		kath.	0.5	1.2	2.4	49.5	46.4	V =
		evang.	0.9	2.6	7.0	48.5	41.0	.130
		ges.	0.6	1.7	4.1	49.1	44.5	(5 % N.)

In der letzten Tabelle des II. Faktors wird die allgemeine positive Bewertung der Variablen noch einmal bestätigt, ebenso die geringen Unterschiede in den Untergruppen.

4.3.2.3. Faktor III - Wesentliche Einschränkung der geschlechtlichen Partnerschaft und der Normalisierung der Wohnstruktur

Tab.4.3.2.3.1. Faktorstrukturmatrix des III. Faktors:

Eigenwert und Varianzanteil 3,6 %
Relativer Anteil 15,5 %

Variable Ladung im Faktor III

33	Einzelne erwachsene Geistigbehinderte können zur geschlechtlichen Partnerschaft geführt werden:	-.783
36	Die Anstalt soll für bestimmte erwachsene Geistigbehinderte Wohngemeinschaften schaffen, in denen sie ein eheähnliches Leben in gewisser Selbständigkeit führen können:	-.747
6	Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich die Möglichkeit einer geschlechtlichen Partnerschaft unter Geistigbehinderten:	-.745
41	Erwachsene Geistigbehinderte sollen nach Geschlechtern getrennt wohnen:	.656
34	Die Anstalt und das Heim haben Einrichtungen zu schaffen (Übergangsheime, Wohnheime), in denen bestimmte erwachsene Geistigbehinderte unter normalen Lebens- und Arbeitsbedingungen wohnen können:	-,481
38	Zwischengeschlechtliche Kontakte in Freizeitmaßnahmen, Ferienlagern, Festen und Feiern sollten unter geistigbehinderten Erwachsenen gepflegt werden:	-.466
22	Dem geistigbehinderten Erwachsenen soll möglichst ein Einzelzimmer zur Verfügung stehen:	-.451
90	Ein gemeinschaftswidriges Verhalten sollte dem erwachsenen Geistigbehinderten auch als Sünde vor Gott bewußt gemacht werden:	.421
4	Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine soziale Integration der Geistigbehinderten in kleine Wohngemeinschaften in oder außerhalb der Heime und Anstalten:	-.418
54	Die Sonderpädagogen haben einen zu großen Optimismus hinsichtlich der Erfolge bei schwerbehinderten Erwachsenen:	.408
94	Geistigbehinderte mit völliger Geistesgestört-heit sollten nur an Gottesdiensten außerhalb der Eucharistiefeier bzw. dem Abendmahl teilnehmen:	.405

Variable:

Ladung im Faktor III

93	Die Einzelbeichte hat bei Geistigbehinderten ihren Sinn verloren:	-.396
31	Der geistigbehinderte Erwachsene soll allmählich lernen, ein Mitspracherecht in seiner Gruppe auszuüben:	-.383
3	Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine Resozialisierung der Geistigbehinderten in die Gesellschaft unter normalen Lebens- und Arbeitsbedingungen:	-.340
64	Ordnung, Pünktlichkeit und Sauberkeit sind notwendige Voraussetzungen für einen Arbeitsplatz in Heimen und Anstalten:	.331
44	Verhaltensstörungen von Geistigbehinderten können durch sedierende Medikamente besser als durch pädagogische Maßnahmen positiv beeinflusst werden:	.325
100	Einige sittliche Wertvorstellungen, insbesondere im Sexualbereich, sollten hinsichtlich des Geistigbehinderten neu überdacht werden:	-.314
35	Gerade der erwachsene Geistigbehinderte muß im Gebrauch von Genußgütern (Tabak, Alkohol und übermäßigem Essen) sehr sorgsam kontrolliert werden:	.309
82	Der sonntägliche Gottesdienst sollte zusammen mit der Orts- bzw. Stadtgemeinde gehalten werden:	-.306
37	Die erwachsenen Geistigbehinderten erfahren in der "beschützenden Wohnsiedlung" des Heimes und der Anstalt die bestmögliche Hilfe eines "erfüllten Lebens":	..303

1. Die Beschreibung des dritten Faktors

Eine Besonderheit dieses Faktors liegt in der überwiegend negativ geladenen Struktur der Variablen. Man muß also sehen, daß diesem Faktor diejenigen Personen hoch zustimmen, die in den meisten Fragen (den negativ geladenen Variablen) eine ablehnende Haltung angenommen haben, (sie haben in diesen Variablen niedrige Zahlenwerte erhalten). Die gegensätzlichen Fragen (positiv geladenen Variablen) haben sie dagegen bejaht.

Insgesamt sind in diesem Faktor 20 Variablen von einer Ladung über .300. Sechs Variablen können als Leitvariablen (Vbn 33, 36, 6, 4, 94, 35) angesehen werden, die übrigen laden noch in folgenden Faktoren:

in Faktor I	Vb 34	(-.362)
	Vb 38	(-.312)
	Vb 90	(.510)
	Vb 93	(-.460)
in Faktor II	Vb 41	(.315)
	Vb 64	(.334)
in Faktor IV	Vb 100	(.469)
in Faktor V	Vb 54	(.304)
	Vb 44	(.419)
in Faktor VI	Vb 22	(.328)
	Vb 82	(.543)
in Faktor VII	Vb 31	(.336)
	Vb 3	(.429)
in Faktor IX	Vb 37	(.307)

Der Faktor wird also im wesentlichen aus sechs Leitvariablen gebildet. Thematisch lassen sich vier Aspekte des dritten Faktors ausmachen:

1. Die Einstellung zur "geschlechtlichen Partnerschaft" Geistigbehinderter
2. Die Einstellung zur "Normalisierung" des Wohnbereiches
3. Einzelne religiöse Einstellungen im erzieherischen Verhalten ("religiöse Befangenheit")
4. Einzelne "restriktive" erzieherische Aspekte

Eine Übersicht über die Rohdaten erfolgt wieder am Ende des Abschnittes (Tab. 4.3.2.3.5.ff).

1.1. Der Schwerpunkt dieses Faktors wird eindeutig durch die Einstellungsfragen zur "geschlechtlichen Partnerschaft" des Geistigbehinderten gebildet. Neben den Leitvariablen 33, 36 und 6 können hierzu im weiten Sinne noch die Variablen 41,38 und 100 gezählt werden.

Die höchste Ladung erhält die Vb 33 in der allgemeinen Fragestellung zur geschlechtlichen Partnerschaft. Diese Frage läßt die pädagogische Zielvorstellung offen. Ebenso wird der Begriff "geschlechtliche Partnerschaft" nicht näher definiert. Diese abstrakte Formulierung muß also gesehen werden, insbesondere auf dem Hintergrund verschiedener weltanschaulich und religiös-ethischer Einstellungen zur Geschlechtlichkeit (s.o. Kapitel 2.1.2.). Im Unterabschnitt 2 (über den Personenkreis des dritten Faktors) wird diese Frage näher untersucht.

Zunächst genügt die Feststellung, daß diese Frage zu vergleichbaren Reaktionen in anderen Variablen dieses Faktors geführt hat.

Die zweite Variable (36) spricht für "bestimmte erwachsene Geistigbehinderte" ein Modell einer "eheähnlichen Wohngemeinschaft" an, das in der Bundesrepublik Deutschland noch nicht verwirklicht ist. Die Vb 36 ist also bewußt eine realutopische Frage. Durch die öffentliche Diskussion im Rahmen des Normalisierungsprinzips und in der Auseinandersetzung mit skandinavischen Konzeptionen einer "freiheitlicheren Sexualmoral" (L. Schlaich 1974, 212) in deutschen Heimen, konnte diese Frage einbezogen werden. Die Vielfalt der hier angesprochenen Probleme (rechtliche, weltanschauliche, familiäre und heimpädagogische Fragen), erschwert eine Auswertung; ebenso die unterschiedliche Interpretation des Begriffs "geistigbehindert". In Kap. 2.1.2. wurde auf diesen unterschiedlichen Gebrauch, etwa innerhalb des Gutachtens des Deutschen Bildungsrates und im Manuskript der dänischen Untersuchung (a.a.O. "Ehen zwischen geistig Behinderten in Dänemark" 1973) schon hingewiesen. Die Frage wird also nur einen bestimmten Kreis von Behinderten ansprechen, der freilich ebenso in den Heimen anzutreffen ist.

Die dritte Leitvariable (6) gibt in der Frage nach dem Gebrauch des Begriffs "Normalisierung" neben der Vb 33 einen weiteren Hinweis über die Einstellung zur geschlechtlichen Partnerschaft, inwieweit dieser terminus technicus im Sinne des Normalisierungsprinzips abgelehnt oder bejaht wird.

Während in den Reaktionen auf die Variablen 33, 36 und 6 deutlich eine einheitliche Einstellung erkennbar wurde, wurden in den Vbn 41 (Geschlechter-getrenntes Wohnen) und 38 (Zwischengeschlechtliche Kontakte während der Freizeiten) zusätzliche Vorstellungen wirksam. Diese beiden Vbn können daher nicht eindeutig diesem Faktor zugeordnet werden. Trotzdem zeigt die hohe Ladung (Vb 41 = .656 und Vb 38 = .466) die Nähe zu dieser Einstellungsdimension auf. Die Interkorrelation der Faktoren I, II und III, in denen diese Variablen laden, bestätigt diese Nähe (s.u. Abb. 4.4.1.1.).

In diesem dritten Faktor wird ein Personenkreis sichtbar, der ausgesprochen distanziert zu allen koedukativen Bemühungen steht. Die Vb 100 (sittliche Wertvorstellungen ... im Sexualbereich sollten neu überdacht werden) lädt relativ hoch in diesem Faktor (-.314). Andererseits wird ein sehr progressiver Kreis zu sehen sein, der das Normalisierungsprinzip im Hinblick auf die geschlechtliche Partnerschaft bejaht. Freilich ist dieser Kreis zahlenmäßig gering, betrachtet man die Häufigkeitsverteilung der Rohdaten (s.u. Tab. 4.3.2.3.5.). Aber in diesem Faktor konnten beide Richtungen sichtbar gemacht werden, freilich nur in dieser abstrakten Form einer Einstellungsdisposition. Eine Untersuchung mit differenzierten operationalisierten Konzeptionen zur Koedukation, zu "Liebschaften" unter erwachsenen Geistigbehinderten, zum genital-sexuellen Umgang, zu dem gesamten Mittelbereich der Zärtlichkeit, der Affektivität, der Erotik und Intimität (s. Sporken 1974, 161), zur Heirat, Sterilisation und Nachkommenschaft Geistigbehinderter wäre daher notwendig, um ein differenziertes Bild der Einstellungen und pädagogischen Zielvorstellungen der Mitarbeiter zu erhalten. In dieser Untersuchung konnten nur Grobklassifikationen von Einstellungen

allgemeiner Faktoren ausgemacht werden und einzelne person-spezifische Hintergründe dieser Konzeptionen.

1.2. Die Verbindung des ersten Aspektes mit der Frage nach der Normalisierung des Wohnbereiches ist sehr aufschlußreich. In diesem Faktor spielt daher in diesen extremen Polen dieses Personenkreises der Normalisierungsgedanke eine wichtige Rolle.

So wird die Frage 4 noch sehr stark von den Personen abgelehnt, die auch dem ersten Aspekt negativ gegenüberstanden. Bei der Bewertung der Frage 4 muß die Vielfalt der Begriffe berücksichtigt werden. Personen, die das Normalisierungsprinzip grundsätzlich ablehnen, konnten in dieser Frage eine unbeabsichtigte negative Wertung der "Sozialen Integration" abgeben, die sie, losgelöst vom Begriff Normalisierung nicht in der Weise ausdrücken würden. Es war aber gerade der Sinn der Fragen 2 bis 6, die jeweils stark herausgehobenen Begriffe, (sie waren fett gedruckt s. 6.5.) unter diesem Normalisierungsaspekt zu werten.

Da die Variable 34 noch stärker als Vb 4 in diesem Faktor lädt, (freilich unter der Einschränkung einer gewissen Mehrdimensionalität, denn sie lädt ebenso in Faktor I), wird bestätigt, daß der Personenkreis, der den ersten Aspekt der geschlechtlichen Partnerschaft ablehnt, ebenso das Modell einer differenzierten offenen Integration (mit Wohn- und Übergangsheimen) eines Heimes verneint. Unterstützt wird diese Deutung durch die Ladungen der Vb 3 (Normalisierung als Resozialisierung) und der Vb 37 (Heim als "beschützende Wohnsiedlung"). Der eben angesprochene Personenkreis verneint die erste Frage und bejaht die letzte. Freilich werden die Ladungen bedeutend geringer und die Mehrdimensionalität ist auch in diesen beiden Fragen gegeben. An dieser Stelle sollte noch darauf hingewiesen werden, daß das Modell des "Übergangsheimes" in den deutschen Anstalten für Geistigbehinderte z.Zt. noch kaum realisiert ist, (die Stiftung Liebenau hat ein derartiges Heim in Friedrichshafen für 12 Lernbehinderte. Haus Hall in Gescher und Aulhausen haben ebenso ein Übergangsheim für Lernbehinderte, die Mariaburger

Heime eines für Geistigbehinderte - nach einer Information in der Stiftung Liebenau).

Schließlich gehört in diesen zweiten Aspekt des dritten Faktors die Vb 22 (Betonung des Einzelzimmers für erwachsene Geistigbehinderte). Obwohl sie in Faktor VI ebenso lädt, wird doch sichtbar, wie sich ganz bestimmte Vorstellungen von Heimstrukturen und Wohnstrukturen miteinander verbinden lassen.

Die Interkorrelation dieses dritten Faktors zu den anderen bringt zusätzliche Bestätigungen des bisher Gesagten.(4.4.1.1.).

1.3. Nun ist noch ein dritter Aspekt durch die Leitvariable 94 (.405) und drei weitere Variablen (90,93 und 82) in diesen dritten Faktor gelangt, der überraschend ist. Mit der Frage 94 war ein Problem angesprochen, das in der Vergangenheit in evangelischen und katholischen Anstaltsgemeinden durchaus existierte, der Ausschluß "Geistesgestörter" vom Abendmahl bzw. von der Eucharistiefeier (vgl. hierzu Schlaich L., o.J. a.a.O. 274). Sowohl theologische Vorbehalte (ein rationales Sakramentsverständnis bzw. ein protestantisch geprägtes "Glaubens-"Verständnis) als auch anthropologische ("ästhetische") Gründe werden genannt (Schlaich L. o.J. a.a.O. 275). In den Vorgesprächen wurde in den Heimen seitens der Pfarrer immer wieder das gewandelte Verständnis in dieser Frage betont. Es ist nun bemerkenswert, daß in diesem Faktor dieses Verständnis wieder wirksam wurde oder stark abgelehnt wurde (der relativ hohe zustimmende Anteil in dieser Vb 94 ist sehr bemerkenswert - s. Tab. 4.3.2.3.4.).

Es überrascht nicht, daß auch die religiösen Fragen in den Vbn 90, 93 und 82 in diesem Faktor leicht laden. Auf die Einstellung zur "Sünde" und "Beichtpraxis" in der religiösen Erziehung Geistigbehinderter wurde schon in Faktor I eingegangen. Die Vb 82 über den Sonntagsgottesdienst in der Pfarrgemeinde wird in Faktor VI stark laden. In diesem "Nest" von Variablen des zweiten Faktors lassen diese religiös orientierten Einstellungen folgenden Schluß zu:

Der Personenkreis, der den "Geistesgestörten" vom Abendmahl ausschließt, am Sündenverständnis des Geistigbehinderten festhält, die Beichtpraxis bejaht und den allgemeinen Heimgottesdienst nicht in der Ortsgemeinde halten möchte, muß insgesamt als "religiös befangen" gegenüber dem Behinderten angesehen werden. Es mag sein, daß sein menschliches Verhalten gegenüber dem Behinderten sehr persönlich ist und hier im Gegensatz zum praktischen Verhalten eher theologische Lehrmeinungen in die Reaktion zur einzelnen Frage eingeflossen sind. Dieser Widerspruch ist also durchaus zu vermuten. Allgemein kann aber gesagt werden, daß das normative religiöse Wertesystem dieses Personenkreises als "konservativ" (i.S. der Arbeitshypothese in 2.2.2.3.1.) zu bezeichnen ist und im Erziehungsverhalten eine "restriktive" Pädagogik vermutet werden kann (vgl. hierzu die Ausführungen zu den Konditional-Normen in 2.2.1.5.).

1.4. Einen ebenso deutlichen Bezug zum zentralen Thema dieses Faktors weisen die Vb 35 auf und die zum Teil hinweisenden Vb 54, 31, 64 und 44.

In der Frage (Vb 35), ob erwachsene Geistigbehinderte sehr sorgsam im Konsumverhalten kontrolliert werden sollen, wird zunächst ein selbstverständlicher pädagogischer Aspekt in der Geistigbehindertenpädagogik angesprochen, der auch in der Gesamtgruppe allgemein bejaht wurde (Tab. 4.3.2.3.8.). In diesem Faktor gewinnt diese Einzelfrage, kombiniert mit thematisch ähnlichen Vbn, einen besonderen Aspekt, da hier in den kombinierten Reaktionen der Personen nur diejenigen in einem Faktor herausgestellt werden, die eine eindeutige Gesamthaltung zu dieser Variablengruppe zum Ausdruck gebracht haben. Die gleiche Reaktion zu den Variablen dieses vierten Aspektes und die Zuordnung zum Gesamtfaktor (die freilich wiederum als gering betrachtet werden muß), läßt den Schluß zu, daß dieser zustimmende Personenkreis im erzieherischen Verhalten gegenüber dem Geistigbehinderten eher eine "restriktive" Pädagogik einschlägt (in der Einstellung zum Mitspracherecht in der Gruppe der Erwachsenen, in der allgemeinen Beurteilung des Verhaltens

am Arbeitsplatz - Vbn 31 und 64). Die Vbn 54 und 44 lassen innerhalb dieser Faktorwerte eine gewisse Zurückhaltung zu sonderpädagogischen Maßnahmen erkennen.

1.5. Nachdem nun durch die wesentlichen Leitvariablen dieser dritte Faktor in seinen vier Aspekten beschrieben ist, sollte noch ein letzter Blick in die dritte Spalte der Tab. 4.3.2.1. getan werden, um einmal die Vbn anzusehen, die fast gar nicht in diesem Faktor laden.

Da fällt zunächst auf, daß die Vb 8 (die Sanierung der Heime soll kleine Wohneinheiten schaffen) nicht lädt (.006). Vielleicht liegt das daran, daß in dieser Vb 8 der Normalisierungsgedanke nicht expressis verbis angesprochen ist und daher recht unterschiedliche Reaktionen ausgelöst wurden.

Die Vb 28 (körperliche Strafe) lädt ebenfalls nicht (-.004), dagegen erhält die Vb 25 (gemeinschaftsausschließende Strafe) schon einen höheren Wert (.244) und die Vb 30 (keine Strafe, nur therapeutische Maßnahmen) den Wert -.145 und die Vb 32 (Strafe nur vor Rücksprache mit dem Arzt bzw. Psychologen) den Wert -.148. Die Ergebnisse sind zu schwach, um zu Schlußfolgerungen zu führen. Immerhin ist diese schwankende Haltung im Zusammenhang mit dem dritten Aspekt interessant, insbesondere der Wechsel der Vorzeichen.

Die Vb 43 erhält die Ladung von -.003. Das ist schon bemerkenswert, daß weder eine zustimmende noch eine ablehnende klare Haltung zu dieser wichtigen Frage, ob der erwachsene Geistigbehinderte zu wenig pädagogisch gefördert wird, innerhalb dieses Personenkreises zu erkennen ist. Die gewisse Zurückhaltung zur Pädagogik im vierten Aspekt deutet eine Erklärung an.

Die niedrigen Ladungen in den Vbn 69 und 76 lassen sich schwieriger erklären. Es wird in diesen Fragen eine andere Mentalität angedeutet (einerseits strenge Anpassung an die Gesellschaft, andererseits ein besonderes pädagogisches Verständnis zur Arbeit Geistigbehinderter), die in diesem dritten Faktor nicht ausschlaggebend ist.

1.6. Zusammenfassend läßt sich sagen, im Faktor III wird ein vielschichtiges Problem in sehr abstrakter Weise angesprochen, die Normalisierung des Lebensbereiches des erwachsenen Geistig-behinderten unter den beiden Aspekten der "geschlechtlichen Partnerschaft" und der integrativen Wohnstruktur. Dabei kann innerhalb der zustimmenden Gruppe als Nebenaspekte eine religiös "konservative" Haltung und eine "restriktive" pädagogische Haltung beobachtet werden.

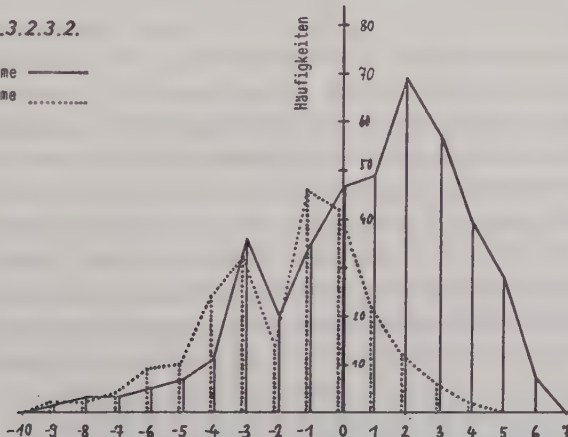
2. Der Personenkreis des dritten Faktors

Die folgenden Varianzanalysen sollen wieder nähere Auskünfte über den Personenkreis dieses Faktors geben:

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte in den Heimgruppen

Abb.4.3.2.3.2.

kath.Heime —————
evang.Heime



Die Faktorwerte sind zu ganzen Zahlen aufgerundet und mit drei multipliziert;
die originalen Maßzahlen haben folgende Größe:

Statistische Maße	Untergruppen		Varianzanalyse (Signifikanzpr.)
	kath.	evang.	
Mittelwerte: $\bar{x}$	.285	-.524	$FG_1 = 1$ $FG_2 = 642$ $F = 114.699$ sehr hoch signifi- kant auf dem 1 % Niveau
Stand. Fehler σ	.047	.055	
Stand. Abw. s_2	.964	.821	
Varianz s	.930	.675	
Schiefe Exzeß	-.669 .210	-.467 .044	
Minimum	-3.098	-2.941	
Maximum	2.064	1.369	
Probanden N	417	227	

Die ähnliche Verteilung zur Abbildung des ersten Faktors (in Abb. 4.3.2.1.2.) fällt auf, die Varianzen sind hier in beiden Gruppen höher. Im Mittelwertbereich innerhalb der evangelischen Heimgruppe ist eine Änderung eingetreten (die Zweigipfligkeit der Kurve), die eine Parallele im katholischen Bereich aufweist. Auch hier bildet sich im negativen Quadranten eine extremere ablehnende Gruppe heraus (zweiter Gipfel über dem Punkt -3). Die folgende Abb. 4.3.2.3.3. bietet eine Erklärung für diese leichte Verschiebung in beiden Kurven.

Beide Kurven sind diesmal stark rechtsschief und bilden einen "Schwanz" im extremen negativen Bereich. Interessant ist auch die leichte Veränderung in der Vertikalen, was besonders im positiven Quadranten auffällt (so ist die Spitze hier um 70, im Faktor I lag sie bei 80).

Die Kontrolluntersuchung der Einzelheime ergab fast das Bild wie in Faktor I. In diesem Faktor haben Heime für weibl. Behinderte einen positiven Mittelwert (ein Heim weniger als in Faktor I), hierzu zählt auch ein evangelisches Heim, ferner ein "gemischtes" Heim. Es überrascht nicht, daß die Problematik der "geschlechtlichen Partnerschaft" in Einrichtungen für weibliche Behinderte von vorwiegend weiblichen Erziehern mit einer größeren Zurückhaltung beantwortet wird, da diese Fragen hier sehr stark mit der Frage nach der Schwangerschaftsverhütung in Verbindung gebracht werden können und eine andere Deutung des Begriffes von "geschlechtlicher Partnerschaft", losgelöst von der "Genitalsexualität" (s.o.2.1.2.) in diesen Bereichen nicht zu erwarten ist. Da es sich bei den Heimen für weibliche Behinderte um religiös orientierte Heime handelt, ("kirchlich" im Sinne einer moralisch konformen Haltung und "religiös" im Sinne eines Lebensideals, das weitgehend in der Ehelosigkeit gesehen wird), konnte hier diese klare Einstellung erwartet werden. Interessant sind hier die jüngsten Stellungnahmen zweier unterschiedlich denkender Theologen (des katholischen Moraltheologen Sporken a.a.O.1974 und des protestantischen Pfarrers und ehem. Heimleiters L. Schlaich a.a.O. 1974,) die in unterschiedlicher Bewertung des "Mittelbereiches" (Sporken a.a.O. 161) die Ehelosigkeit Geistigbehinderter allgemein als sinnvoll und ratsam

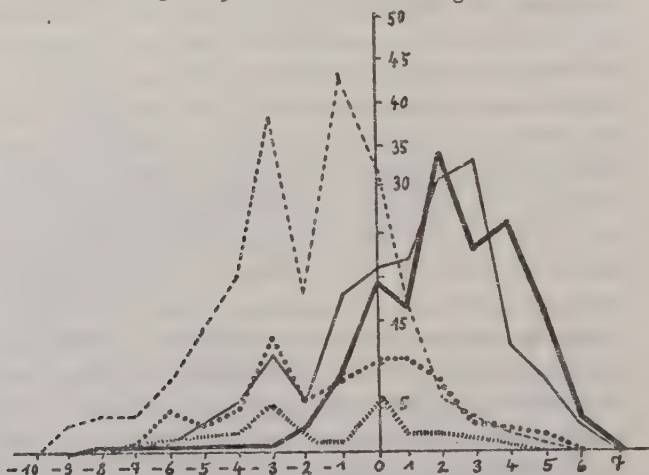
herausstellen (Sporken a.a.O. 176, Schlaich a.a.O. 230). Die Begründung geschieht jeweils aus einer anderen Konzeption. Schlaich sieht im Heim die Chance einer Ehelosigkeit dadurch gegeben, daß der Geistigbehinderte hier seine "Rolle als Mann und als Frau" in vielfältigen Arbeits- und Lebensbereichen übernehmen und gestalten kann (a.a.O. 213). Schlaich lehnt eine "repressive Sexualerziehung" ab, und er betont eine behutsame Erziehung des "Schamgefühls" (a.a.O. 222), die Geschlechtertrennung im Wohnbereich der Erwachsenengruppe (a.a.O. 227), eine beschützende Erziehung, die in Einzelfällen auch vor einer "abschreckenden Strafe" (a.a.O. 228) nicht scheut und schließlich eine repressionsfreie (insbesondere angstfreie) religiöse Erziehung (a.a.O. 234). Kann eine Heirat nicht verhindert werden, dann sieht Schlaich trotz Vorbehalte eine Sterilisation und Empfängnisverhütung als unumgänglich an (a.a.O. 230). Sporken betont gegenüber Schlaich den Grundsatz der Geschlechtererziehung stärker "im Licht der vorhandenen Möglichkeiten zur Selbstentfaltung der geistig Behinderten" (a.a.O. 176). Sein Denkansatz ist trotz einer theologischen Orientierung daher stärker "emanzipatorisch-pädagogisch" (i.S. des hier vertretenen Leitzieles in Kap. 2.2.1.1.). Sporken will daher den "Mittelbereich der Sexualität" stärker gefördert und herangebildet sehen (a.a.O. 174). Der Heimpädagoge soll daher in der Beurteilung des Einzelfalles eine hohe Risikobereitschaft und Toleranz aufweisen, obwohl dies im Spannungsfeld gesellschaftlicher Interessen schwer sein wird (Sporken a.a.O. 175).

Diese kurzen Ausführungen sollten noch einmal die Vielfalt der in diesem Faktor angesprochenen Probleme aufzeigen, die mit sehr unterschiedlichen weltanschaulich, religiös und kulturell bedingten Einstellungen verknüpft sind.

Der folgende Abschnitt zeigt aber auch, daß diese Einstellungen wandelbar sind bzw. durch Bildung und kommunikative Prozesse verändert werden können (s. Vbn 56s und 55s in Faktor III in der Tab. 4.3.2.3.4.).

2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

Abb. 4.3.2.3.3. Verteilung der Faktorwerte (Faktor III) innerhalb der Vb 51s "Berufserfahrung"



—————	über 25 Jahre		1 bis 5 Jahre
-----	11 bis 25 Jahre	-----	6 bis 10 Jahre
- - - - -		- . - . - .	unter einem Jahr

$\bar{x}$	s	SAQ	N Vb.: BERUFSERFABUNG	
0.115	0.982	4.818	6	unbeantwortet
- 0.359	0.843	14.211	21	unter einem Jahr
- 0.662	0.847	152.675	214	1 bis 5 Jahre
- 0.372	0.893	59.776	76	6 bis 10 Jahre
0.377	0.813	113.816	173	11 bis 25 Jahre
0.724	0.714	77.923	154	über 25 Jahre
0.0	0.8113	423.2189	644	

Variationsursache:	SAQ	FG	MAQ	F
zwischen Gruppen	212.37	5	42.47	64.03
innerhalb Gruppen	423.21	638	.66	

Total 635.59 Ergebnis: hoch signf. auf dem 1 % Niveau

Linearitätstest: Eine Wahrscheinlichkeit eines linearen Zusammenhanges auf dem 5 % Niveau ist statistisch nachgewiesen. Die Koeffizienten Eta und r nähern sich stark an, so daß die Linearität in ihrer Tendenz bestätigt wird. $F = 11.237$; $FG_1 = 1$ $FG_2 = 4$ $Eta = .334$; $r = .536$ signf. auf 5 % Niveau

Die zweite Abbildung der Faktorwerte (4.3.2.3.3.), verteilt nach den Kategorien der Berufserfahrung, bringt eine eindrucksvolle Klarheit des zustimmenden und ablehnenden Personenkreises. Die Unterschiede sind nicht nur hoch signifikant, sondern es ist auch auf dem 5% Niveau (der Irrtumswahrscheinlichkeit) ein linearer Zusammenhang festgestellt. Man kann daher sagen, je höher nach der vorliegenden Stichprobe die Berufserfahrung mit Geistigbehinderten anzusetzen ist, desto wahrscheinlicher muß mit einer ablehnenden Haltung zur Normalisierung des Lebensbereiches (in der Frage der geschlechtlichen Partnerschaft und im Wohnbereich) gerechnet werden. Dieser Zusammenhang ($r = .536$) ist etwas stärker ausgeprägt als in der Variablen "Alter der Mitarbeiter" (Tab. 4.3.2.3.4.) (hier ist $r = .454$). Der Erfahrungswert im Umgang mit Geistigbehinderten spielt in diesem Faktor also eine sehr hohe Rolle.

Die beiden Vbn 57s (Geschlecht der Mitarbeiter) und Vb 54s (Arbeitsbereich/Wohnung) bestätigen in ihren hoch signifikanten Ergebnissen (bei der Vb 54s ist $r = .526$), daß der Personenkreis, der im Faktor hoch positiv lädt, aus vorwiegend weiblichen Heimen mit religiöser Zielsetzung kommt und vorwiegend unmittelbar mit den Behinderten zusammen wohnt. Hier sind also noch zusätzlich einzelne Personen aus dem zustimmenden Bereich hinzugekommen, die in den vorherigen Verteilungen verdeckt waren.

Der hohe negative Mittelwert derjenigen Mitarbeiter, die außerhalb der Heime wohnen, fällt in Vb 54s auf ($\bar{x} = -.575$). Eine noch stärkere Ablehnung des Faktors zeigen die Vb 58s in Personen bis zu dreißig Jahren alt ($\bar{x} = -.847$). Wie zu erwarten war, handelt es sich bei dem Personenkreis, der das in Faktor III beschriebene Normalisierungsprinzip bejaht (diesen Faktor also ablehnt, wegen der negativen Ladungen!) um jüngere Mitarbeiter. Diese sind eher männlichen Geschlechts ($\bar{x} = -.737$) und sie betonen eine regelmäßige Konferenz im Arbeitsbereich der Heime (Vb 56s, $\bar{x} = -.773$).

Tab.4.3.2.3.4. Die Unterschiedlichkeit der Faktorwerte des III. Faktors innerhalb acht personspezifischer und soziokultureller Merkmale

GESCHLECHT (57s)	N	Mittelwerte	Standardabw.
unbeantwortet	2	- 0.099	1.165
weibliche Mitarbeiter	450	0.325	0.886
männliche Mitarbeiter	192	- 0.737	0.833
hoch signifikant (F = 98.20)	644	0.0	0.8699
ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)			
unbeantwortet	9	- 0.436	0.889
außerhalb	240	- 0.575	0.862
im Heim getrennt	217	0.039	0.991
im Heim z sammen	178	0.750	0.575
hoch signifikant (F = 85.39)	644	0.0	0.8402 (r = .526)
ZUSAMMENARBEIT (56s)			
unbeantwortet	22	- 0.106	1.055
persönliche	302	0.393	0.904
gelegentliche Konferenzen	167	0.011	0.868
regelmäßige Konferenzen	153	- 0.773	0.823
hoch signifikant (F = 59.34)	644	0.0	0.8794 (r = -.418)
ALTER (58s)			
unbeantwortet	9	- 0.202	0.480
unter zwanzig	3	- 0.215	0.735
bis dreißig	106	- 0.847	0.996
bis vierzig	158	- 0.189	0.896
bis fünfzig	154	0.046	0.910
bis sechzig	103	0.370	0.921
über sechzig	111	0.693	0.596
hoch signifikant (F = 32.79)	644	0.0	0.8690 (r = .454)
WEITERBILDUNG (55s)			
unbeantwortet	28	0.232	0.938
Nein	167	0.259	0.926
gelegentliche Kurse	229	0.136	0.928
Qualifikation	220	- 0.369	1.016
hoch signifikant (F = 16.99)	644	0.0	0.9568 (r = -.244)

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des dritten Faktors

3.1. Die Darstellung der Daten im ersten Aspekt des Faktors III

Tab.4.3.2.3.5. Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe: "Einstellung zur "geschlechtlichen" Partner-
schaft

VARIABLEN des III. Faktors- Teil 1	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
33. Geschlechtliche Partnerschaft unter Geistigbehinderten	kath.	54.6	22.1	13.7	8.7	1.0	V =
	evang.	32.3	28.3	18.6	17.7	3.1	.230
	ges.	46.7	24.3	15.4	11.8	1.7	h.s.
36 "Eheähn. Leben" in Wohngemeinschaften	kath.	57.7	21.4	12.0	7.2	2.7	V =
	evang.	25.1	32.6	23.3	15.0	4.0	.317
	ges.	46.2	25.3	16.0	10.0	2.5	h.s.
6 "Normalisierung" als "geschl. Partnerschaft" verstanden	kath.	68.1	17.9	7.8	6.1	0.0	V =
	evang.	39.1	33.3	17.8	7.1	2.7	.306
	ges.	57.8	23.4	11.4	6.5	0.9	h.s.
(41) Geschlechtergetrenntes Wohnen	kath.	2.4	4.6	6.0	30.8	56.1	V =
	evang.	2.2	12.3	12.8	41.0	31.7	.258
	ges.	2.3	7.3	8.4	34.4	47.5	h.s.
(38) Zwischengeschl. Kontakte in der Freizeit	kath.	32.4	28.3	15.0	18.2	6.1	V =
	evang.	18.1	17.3	17.0	36.7	8.8	.255
	ges.	27.4	24.4	26.4	34.7	7.0	h.s.
(100) Reform sittl. Wertvorstellungen	kath.	1.2	8.5	18.5	56.6	15.1	V =
	evang.	3.1	11.6	28.1	42.4	14.7	.158
	ges.	1.9	9.6	21.9	51.6	15.0	schw.s.

Die unterschiedlichen Reaktionen in den Leitvariablen lassen sich in den Extremen nur andeutungsweise erkennen, die Unentschiedenheit in den evangelischen Heimen ist durchschnittlich höher. Interessant ist eine Einzelauswertung der Leitvariablen 33 im katholischen Heimbereich mit der wichtigen Variablen "Berufserfahrung":

VARIABLE 33 Einzelne Geistigbehinderte können zur geschlechtlichen Partnerschaft geführt werden (Auswertung in den kath. Heim)

Häufigkeit Zeilen % W. Spalten % W.	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	Zeilen Total- Werte:
Berufser- fahrung bis 5 Jahre	30 26.5 13.3	24 21.2 26.1	29 25.7 51.8	28 24.8 77.8	2 1.8 50.0	113 27.3
Berufser- fahrung bis 25 Jahre	92 59.0 40.7	41 26.3 44.6	17 10.9 30.4	5 3.2 13.9	1 0.6 25.0	156 37.7
Berufser- fahrung über 25 Jahre	104 71.7 46.0	27 18.6 29.3	10 6.9 17.9	3 2.1 8.3	1 0.7 25.0	145 35.0
Spalten	226	92	56	36	4	414
Totalwerte:	54.6	22.2	13.5	8.7	1.0	100.0

hoch signifikant auf dem 1 % Niveau;

Kendall's Tau B = -.356; C = -.343 und Gamma = -.527
(in der Gesamtgruppe erreichte Gamme den Wert -.449)

Die Signifikanz in der Untergruppe war höher als die in der Gesamtgruppe (durch den relativ höheren Anteil der unteren Kategorien der "Berufserfahrung" im evangelischen Heimbereich). Das bestätigt, das unabhängig vom konfessionellen Heimtyp die Kategorie der Berufserfahrung in diesem Faktor wesentlich eine Rolle spielt; das heißt, je höher die Berufserfahrung, desto stärker ist die Ablehnung. Das gleiche Bild zeigte sich in den beiden anderen Leitvariablen: In der Vb 36 ist im katholischen Heimbereich Gamma = -.644, in der Gesamtgruppe im katholischen Heimbereich ist Gamma = -.582; in der Vb 6 ist Gamma = -.629, in der Gesamtgruppe ist Gamma = -.565.

3.2. Die Darstellung der Daten in den drei weiteren Aspekten des dritten Faktors

Die drei weiteren Tabellen können in einem Abschnitt zusammengefaßt werden, da die Einzelauswertung der Variablen keine neuen Ergebnisse gegenüber der Faktorenanalyse ergaben.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe: "Normalisierung im Wohnbereich"

Tab.4.3.2.3.6.

VARIABLEN des III. Faktors Teil 2	HEIME kath. evang.	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
		(417)	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
4."Normalisierung"	kath.		3.7	16.9	16.9	46.8	15.7	V =
als "soziale Inte-	evang.		0.4	8.9	11.2	53.6	25.9	.198
grat."i.kl.Wohn gem.	ges.		2.5	14.1	14.9	49.2	19.3	schw.s.
(34) Übergangsheime / Wohnheime	kath.		7.3	22.5	20.3	33.7	16.2	V =
	evang.		1.3	5.7	12.3	44.9	35.7	.328
	ges.		5.2	16.6	17.5	37.7	23.1	h.s.
(22) Einzelzimmer	kath.		18.3	42.8	20.7	14.7	3.6	V =
	evang.		4.0	27.9	30.1	25.2	12.8	.315
	ges.		13.2	37.5	14.0	18.4	6.9	h.s.
(3) "Normalisierung"	kath.		15.3	27.8	19.7	32.3	4.9	V =
als "Resoziali-	evang.		7.6	26.8	19.6	37.5	8.5	.131
sierung"	ges.		12.5	27.5	19.74	34.1	6.2	schw.s. 5%
(37) "beschützende Wohnsiedlung"	kath.		1.0	3.6	12.0	56.1	27.2	V =
	evang.		0.9	3.1	30.8	51.1	14.1	.248
des Heimes	ges.		0.9	3.4	18.7	54.4	22.6	h.s.

Bedeutsam ist hier die durchweg positive Einstellung zur Frage
4, das zeigt doch, daß in der Gesamtgruppe auch in der Verbindung
mit dem Begriff "Normalisierung" der Begriff der "Sozialen
Integration" bejaht wird.

Tab.4.3.2.3.7.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe: "Religiöse Befangenheit"

VARIABLEN des III. Faktors - Teil 3	HEIME kath (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
94 Ausschluß der "Geistesgestörten"	kath.	3.4	12.3	25.7	48.2	10.4	V =	
	evang.	8.4	23.0	25.7	37.2	5.8	.197	
v.d.Abendmahlsfeier	ges.	5.2	16.1	25.7	44.3	8.8	s	
(90) Sündenverständ- nis bei Geistig- behinderten	kath.	1.5	4.6	9.2	56.1	28.6	V =	
	evang.	7.1	25.6	27.7	40.2	9.4	.391	
	ges.	3.5	8.5	15.7	50.5	21.9	h.s.	
(93) Bedeutung der Beichte	kath.	39.8	34.2	13.3	9.2	3.4	V =	
	evang.	3.6	26.2	43.6	20.9	5.8	.478	
	ges.	27.0	31.4	24.0	13.3	4.2	h.s.	
(82) Sonntägl. Gottesdienst als	kath.	2.2	29.4	25.0	34.2	9.2	V =	
	evang.	2.2	11.9	19.9	46.9	19.0	.243	
Ortsgottesdienst	ges.	2.2	23.2	23.2	38.7	12.7	h.s.	

Zum Vergleich sei hier auf die Tab. 4.3.2.1.7. in Faktor I
verwiesen, in der die Vbn 90 und 93 zusammen mit anderen
religiösen Fragen dargestellt sind.

Tab.4.3.2.3.8. Die prozentuale Verteilung der Variablengruppe "restriktive Pädagogik"

VARIABLEN des III. Faktors Teil 4	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
35 Konsum- Kontrolle	kath.	1.2	2.4	3.4	42.9	50.1	V =	
	evang.	0.9	4.4	5.8	51.3	37.6	.132	
	ges.	1.1	3.1	4.2	45.9	45.7	(5%)	
(54) Der große Optimismus der Sonderpädagogen	kath.	0.7	9.4	20.5	43.4	26.0	V =	
	evang.	3.6	16.0	31.6	32.9	16.0	.216	
	ges.	1.7	11.7	24.4	39.7	22.5	s.	
(31) Mitspracherecht in der Gruppe	kath.	0.7	3.4	12.0	70.6	13.3	V =	
	evang.	0.0	5.3	7.0	65.2	22.5	.151	
	ges.	0.5	4.0	10.3	68.7	16.4	(5 %)	
(64) Ordnung .. am Arbeitsplatz	kath.	0.5	2.4	3.1	33.7	60.2	V =	
	evang.	2.2	5.3	5.8	49.8	36.9	.233	
	ges.	1.1	3.4	4.1	39.4	52.0	h.s.	
(44) Sed. Medikamente bei Verhaltens- störungen	kath.	4.1	20.0	28.8	33.4	13.7	V =	
	evang.	10.1	32.2	30.0	22.5	5.3	.227	
	ges.	6.2	24.3	29.2	29.5	10.7	s.	

Es wurde schon darauf hingewiesen, daß diese Einzelreaktionen, die ja hier wiederum eine allgemeine positive Tendenz haben, nur differenziert im faktorenanalytischen Modell dargelegt werden. Dort werden erst die tendenziellen unterschiedlichen pädagogischen Konzeptionen sichtbar.

4.3.2.4. Faktor IV - Verstärkte sonderpädagogische Förderung des geistigbehinderten Erwachsenen - personale Erziehung

Tab.4.3.2.4.1. Faktorstrukturmatrix des IV. Faktors:

Eigenwert 3,2 %
Relativer Anteil 13,6 %

Variable	Ladung im Faktor IV
43 Der erwachsene Geistigbehinderte wird immer noch noch gegenüber den behinderten Kindern und Jugendlichen zu wenig pädagogisch gefördert:	.695
53 Die Interessen und Bedürfnisse des erwachsenen Geistigbehinderten sind noch zu wenig erforscht:	.648
59 Das Freizeitangebot und das kulturelle Leben in den Heimen und Anstalten trifft zu wenig die Bedürfnisse der schwerbehinderten Erwachsenen:	.616
46 In den Wohngruppen fehlt es weitgehend an pädagogischem Material:	.599
48 Die Wohngruppe sollte von einer zentralen Stelle aus, z.B. einer sogenannten "Heimvolkshochschule für Behinderte" eine Unterstützung in den pädagogischen Maßnahmen erhalten:	.558
14 Viele autistische und isolierte geistigbehinderte Erwachsene müssen durch pädagogische Maßnahmen noch viel mehr gefördert werden als bisher:	.517
42 Eine "Heimvolkshochschule für Behinderte" könnte die pädagogischen Maßnahmen sehr gut beleben und koordinieren:	.495
74 Der Geistigbehinderte in den Heimwerkstätten wird gegenüber den Arbeitenden im übrigen Anstaltsbereich unterbezahlt:	.473
50 In Heimen und Anstalten sollten mindestens ein Sonderschullehrer oder eine sonderpädagogische Fachkraft für die geistigbehinderten Erwachsenen freigestellt werden:	.471
100 Einige sittliche Wertvorstellungen, insbesondere im Sexualbereich, sollten hinsichtlich des Geistigbehinderten neu überdacht werden:	.469
15 Der geistigbehinderte Erwachsene findet große Freude daran, seine Wohnung selbst auszugestalten	.417

Variable	Ladung im Faktor IV
58 Viele erwachsene Geistigbehinderte suchen in den Gelegenheiten der musikalischen Erziehung Kontakte oder Freundschaften:	.414
28 Eine körperliche Strafe ist bei schwierigen erwachsenen Geistigbehinderten zuweilen notwendig:	-.369
30 Statt einer körperlichen oder gemeinschaftsausschließenden Strafe sollte stets eine gezielte therapeutische Maßnahme erfolgen:	.366
91 Der erwachsene Geistigbehinderte geht besonders dann gern zum Gottesdienst, wenn rhythmische Lieder gesungen werden:	.360
13 Der geistigbehinderte Erwachsene findet in kleinen Wohngruppen eher die Möglichkeit einer Freundschaft unter seinesgleichen:	.360
95 Das religiöse Gespräch soll das Angst- und Schuldbewußtsein abbauen:	.351
17 Der Geistigbehinderte braucht auch als Erwachsener eine verstärkte, liebevolle Zuwendung (Anblicken, Streicheln usw.):	.327
55 In einem Heimchor oder einem Orchester liegt die Chance einer partnerschaftlichen Begegnung von Nichtbehinderten und Behinderten:	.319

1. Die Beschreibung des vierten Faktors

Faktor IV wird von 19 Variablen gebildet, die über .300 laden. Sieben Variablen laden noch in anderen Faktoren:

in Faktor I	Vb 91 (.324)
in Faktor III	Vb 100 (-.314)
in Faktor V	Vb 28 (.321)
in Faktor VI	Vb 15 (.301)
	Vb 17 (.372)
	Vb 55 (.343)
in Faktor VII	Vb 15 (.350)
	Vb 13 (.333)
in Faktor VIII	Vb 28 (.353)

Der vierte Faktor wird also aus 12 Leitvariablen gebildet (in den Tab. 4.3.2.4.5. ff werden diese wieder mit den Rohdaten zusammen dargestellt).

Es lassen sich drei Aspekte ausmachen:

1. Eine verstärkte sonderpädagogische Förderung des geistig-behinderten Erwachsenen
2. Eine "personale integrative" Erziehung des Geistigbehinderten
3. Aspekte einer "repressionsfreien" Erziehung

1.1. Der erste sonderpädagogische Aspekt wird in den ersten neun Variablen beschrieben. Vb 43 lädt in diesem Faktor am höchsten. Sie beschreibt das Bildungsdefizit der erwachsenen Geistigbehinderten gegenüber den Jugendlichen in den Heimen (vgl. hierzu die Ausführungen in Kap. 2.1.1.1. über die Bedeutung einer lebenslangen Erziehung und die Versäumnisse der Erwachsenenbildung).

Die Vbn 53, 59 und 14 geben einen Hinweis, inwieweit der Personenkreis der Behinderten genügend individuell und allgemein pädagogisch gefördert wird. Vb 53 greift diesen Gedanken noch allgemein auf (die Interessen sind zu wenig erforscht) und Vb 59 verweist auf die Lage der Schwerbehinderten. Dabei geht es hier um das Freizeitangebot und das kulturelle Leben im Heim; der zustimmende Personenkreis sieht auch hier gegenüber dem Schwer-

behinderten noch ein Bildungsdefizit in den Heimen. Vb 14 bestätigt schließlich die Vermutung, daß in der Erwachsenenbildung auch der Kreis der autistischen Geistigbehinderten noch zu gering pädagogisch angesprochen wird.

Die folgenden vier Leitvariablen (46, 48, 42 und 50) sprechen die pädagogischen Institutionen an. Dabei fällt das unterschiedliche Gefälle der Ladungen auf. Offenbar wird durch die höhere Ladung in Vb 46 und Vb 48 angedeutet, daß für einen Kreis von Mitarbeitern die Wohngruppe die zentrale pädagogische Institution ist, in der es noch weitgehend an pädagogischem Material fehlt. Eine "Heimvolkshochschule für Behinderte" könnte diese pädagogische Arbeit der Wohngruppe unterstützen (Vb 48). In der Forderung nach dieser Institution und nach einem Sonderschullehrer (bzw. einer sonderpäd. Fachkraft) werden die unterschiedlichen Einstellungen nicht mehr in diesem Faktor so stark ausgeprägt. Allgemein kann aber gesagt werden, daß der Personenkreis dieses vierten Faktors (mit positiven Faktorwerten) eine pädagogische Institution für den Erwachsenenbereich verstärkt in den Heimen eingesetzt sehen will.

Das Modell der "Heimvolkshochschule für Behinderte" ist unter dieser Bezeichnung in der Stettener Siedlung Hangweide, innerhalb des Therapiezentrums für erwachsene Geistigbehinderte, verwirklicht. Die Sache, die mit dieser Institution (einer übergreifenden Koordinierung pädagogischer Aufgaben) verbunden ist, ist in vielen Heimen angelaufen. In den Erläuterungen zum Memorandum über die staatliche Anerkennung der Heilerziehungspflegeschulen (s.o. Kap. 4.2.3.1.) wird die pädagogische Erwachsenenbildung in der Wohn- und Arbeitsgruppe der Behinderten unter dem Fach "Heilerziehung" besonders herausgehoben (s. Diakonie 71 a.a.O. 215). Es ist daher interessant, wie stark sich dieses gegenwärtige pädagogische Bewußtsein unter den Mitarbeitern der Heime niedergeschlagen hat. Vor allem stellt sich die Frage, welcher Personenkreis besonders dieses Anliegen vertritt (s. in diesem Kapitel Unterabschnitt 2).

Die Vb 74 (der Geistigbehinderte wird in den Werkstätten unterbezahlt) ist im Rahmen dieser Variablengruppe interessant. Der zustimmende Personenkreis hat also den Eindruck, daß im Arbeitsbereich der Heimwerkstatt der Geistigbehinderte unterbezahlt wird. Inwieweit diese Meinung Ausdruck einer gerechten Forderung ist oder nur aus einem allgemeinen subjektiven Unbehagen kommt, da tatsächlich in Heimen ein gestuftes Lohnsystem feststellbar ist, kann hier nicht beurteilt werden. Man kann aber mit Sicherheit sagen, daß die Lohnfrage im gegenwärtigen Rehabilitationsrecht (Kap. 2.2.1.3.1.2.) sich noch sehr verwirrend darstellt. Der komplizierte Vorgang zur Erstellung eines Monatsgehaltes aus produktiver Arbeitsleistung (mit sehr unterschiedlichem Leistungsniveau) und Sozialleistung (Arbeitsförderung (AFG) - Sozialhilfe (BSHG) - und Sozialversicherung) mag daher dieses Unbehagen innerhalb dieses Faktors zu dieser Frage mit ausgelöst haben. Zu berücksichtigen ist, daß Geistigbehinderte, die in anderen Heimbetrieben arbeiten (Grünlandbetriebe, Regiebetriebe bzw. Handwerksbetriebe und Hauswirtschaft), durchschnittlich zwei Stunden mehr arbeiten (also acht Stunden). Außerdem können sie dort teilweise in den Nutzen von Überstunden kommen (während der Sommertage in den Grünlandbetrieben). Schließlich sind diese Behinderten in weitaus geringerer Zahl zu den Schwerbehinderten zu zählen. Die Erklärungsversuche von Vb 74 beziehen sich auf Gespräche mit Werkstattleitern und Heimleitern während dieser Untersuchung.

Die Vb 74 kann innerhalb dieses Faktors also nicht näher erklärt werden. Es fällt aber auf, daß die Fragen, die einen Hinweis gegeben hätten, in diesem Faktor nicht oder fast gar nicht laden. So wäre z. B. zu erwarten gewesen, daß die Vb 77 (das Leistungsprinzip widerspricht dem Geist einer Arbeitsgemeinschaft) eine spezifische Reaktion in Verbindung mit Vb 74 ausgelöst hätte. Beide Vbn korrelieren nicht miteinander $r = .074$ und die Ladung von Vb 77 ist hier nur $.126$. Das heißt also, daß innerhalb dieses Faktors die Frage nach der Entlohnung nicht mit bestimmten Einstellungen zu einem solidarisch denkenden

Gemeinschaftsbewußtsein in Verbindung gebracht werden kann. In die gleiche Richtung weist die schwache Ladung von Vb 70 (hier mit .099), die den Sinn der Arbeit in der Erfahrung der Gemeinschaft sieht.(vgl. hierzu die vierte Spalte von Tab. 4.3.2.1. zu den Vbn 61-79).

1.2. Der erste spezifisch sonderpädagogische Aspekt in der Förderung der geistigbehinderten Erwachsenen wird ergänzt durch einzelne Variablen, die eine bestimmte "personale integrative" Erziehung beschreiben. Dieser zweite Aspekt ist nicht ausgeprägt. Es handelt sich nur um eine Leitvariable (Vb 85), die freilich mit den Vbn 15, 91, 13, 17 und 55,(die ebenfalls in diesem Faktor relativ hoch laden), thematisch in Beziehung gesetzt werden kann.

Die Vb 58 sieht in der musikalischen Erziehung die Chance, Kontakte und Freundschaften unter Behinderten zu knüpfen und zu vertiefen. In einzelnen Heimen kann diese Erfahrung besonders durch eine Chorgemeinschaft oder ein Orchester ausgedrückt werden (Vb 55). Es überrascht, daß in diesem Zusammenhang die Vb 5 im vierten Faktor nicht lädt (-.069); der hier ausgesprochene Gedanke einer Gemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten im musikalischen Bereich weist auf eine andere Einstellung hin, als der Begriff "Lebensgemeinschaft" im Zusammenhang mit dem Begriff "Normalisierung" ausdrücken will. Vermutlich wird letzterer Begriff von dem Personenkreis dieses Faktors mit anderen Vorstellungen (etwa den Konzeptionen anthroposophischer Lebensgemeinschaft) verknüpft, die in den Heimen nicht realisiert sind (s. Kap. 1.2.). Die Zuordnung zu den Variablen, Vb 91 (das durch rhythmische Lieder affektive Angesprochensein im Gottesdienst), Vb 13 (kleine Wohngruppe) und Vb 17 (verstärkte liebevolle Zuwendung des Erziehers zum geistigbehinderten Erwachsenen) weist auf eine Konzeption einer Gemeinschaft hin, die mit einem "Heimischwerden" im Heim verbunden ist.

Es muß betont werden, daß hier nur Tendenzen von Einstellungen angedeutet werden. Die geringe Anzahl der Variablen und die

Ladungen reichen nicht aus, um von einer eindeutigen Einstellungsdisposition zu sprechen.

1.3. Ein letzter Aspekt wird in den Leitvariablen 30 und 95 repräsentiert und in den Vbn 100 und 28 bestätigt. Auch werden nur einzelne wenige Hinweise gegeben. Es zeigt sich, daß der diesem vierten Faktor zustimmende Personenkreis eine "repressive" strafende Pädagogik ablehnt (Vb 30 und 28); ein religiös-emanzipatorischer Aspekt deutet sich in der Zustimmung zur Vb 100 an (.469), die besonders im Sexualbereich die traditionellen Wertvorstellungen als reformbedürftig beschreibt. Im religiösen Gespräch soll das Angst- und Schuldbewußtsein abgebaut werden (Vb 95), das heißt wohl in Verbindung mit den Vb 100, 30 und 28, daß eine repressive religiöse Erziehung (Strafandrohung) abgelehnt wird. Bemerkenswert ist, daß die Vbn 90 (Sündenverständnis bei Geistigbehinderten) und 93 (Beichtpraxis) in diesem Faktor nicht laden (Tab. 4.3.2.1.). Es handelt sich hier wohl eher um eine pädagogische als um eine spezifisch theologisch bedingte Einstellung.

1.4. Zusammenfassend kann zu Faktor IV folgendes gesagt werden:

In diesem Faktor laden sehr hoch alle sonderpädagogisch ausgerichteten Fragen, die die Lebenssituation des geistigbehinderten Erwachsenen betreffen. Vor allem geht es um eine verstärkte allgemeine Förderung und eine individuelle integrative Erziehung, die dem Behinderten eine Heimat, eine Geborgenheit und eine freundschaftliche Erfahrung im Heim vermitteln will.

Einzelne Fragen blieben weitgehend unklar. So die Einstellung zum Arbeitsbereich, die Vb 74 war nicht eindeutig zu interpretieren und ebenso die Konzeption der Lebensgemeinschaft (durch die geringen Ladungen in Vb 5 und Vb 70).

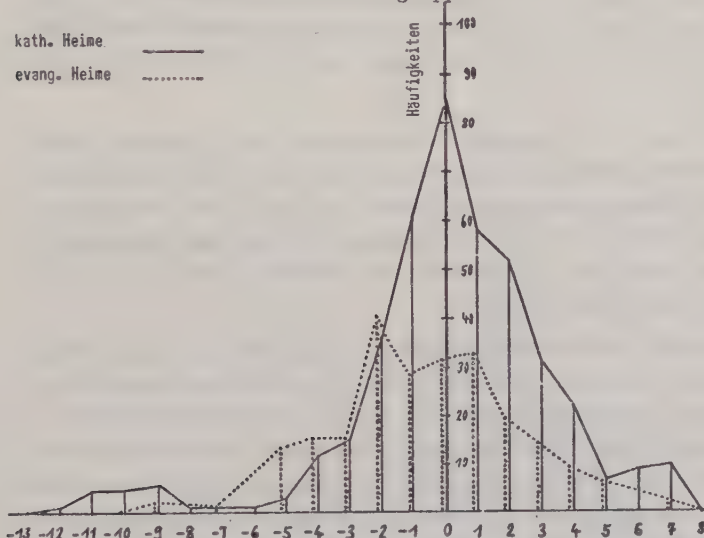
2. Der Personenkreis des vierten Faktors

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte in den Heimgruppen

Die Abb. 4.3.2.4.2. zeigt eine weitgehende Annäherung der beiden

Kurven, die Signifikanz ist nur noch schwach auf dem 1 % Niveau.
Beide Mittelwerte liegen nahe am theoretischen Nullpunkt.

Abb. 4.3.2.4.2. Verteilung der Faktorwerte (Faktor IV) innerhalb der Heimgruppen



Die Faktorwerte sind zu ganzen Zahlen aufgerundet und mit drei multipliziert; die originalen Maßzahlen haben folgende Größe:

Statistische Maße	Untergruppen		Varianzanalyse (Signifikanzprüf.)
	kath.	evang.	
Mittelwerte: $\bar{x}$	.093	-.172	$FG_1 = 1$ $FG_2 = 642$ $F = 10.586$ signifikant auf dem 1 % Niveau
Stand. Fehler e	.051	.060	
Stand. Abw. s_2	1.033	.897	
Varianz s^2	1.066	.804	
Schiefte	-.944	-.047	
Exzess	2.805	.473	
Minimum	-3.894	-3.123	
Maximum	2.420	2.216	
Probanden N	417	227	

Die Kurve im evangelischen Heimbereich zeigt eine "grobe" Normalverteilung an (die Schiefe und die Exzessivität sind sehr gering).

Bei relativ hoher Varianz ($s^2 = .804$) deutet sich also eine leichte allgemeine ablehnende Tendenz dieses Faktors an ($\bar{x} = -.172$).

Die Kurve der katholischen Gruppen zeigt einen ausgeprägt hohen Exzeßwert (= 2.805), das heißt, der Anteil der extremen Gruppen von Einstellungen ist sehr gering. Die hohe Schiefe (= -.944) zeigt aber, daß dieser kleine Kreis von Personen diesen Faktor extrem ablehnt, eine kleine Gruppe deutet sich auch im positiven Teil an.

Die in beiden Verteilungen, insbesondere aber im katholischen Heimbereich beobachtete Tendenz zum mittleren Faktorwert zeigt, daß in diesem pädagogischen Faktor der Anteil der Unentschiedenheit und der geringen Zustimmung bzw. geringen Ablehnung relativ hoch ist. Die Tabellen der Rohdaten (Tab. 4.3.2.4.5.ff) bestätigen dieses Bild.

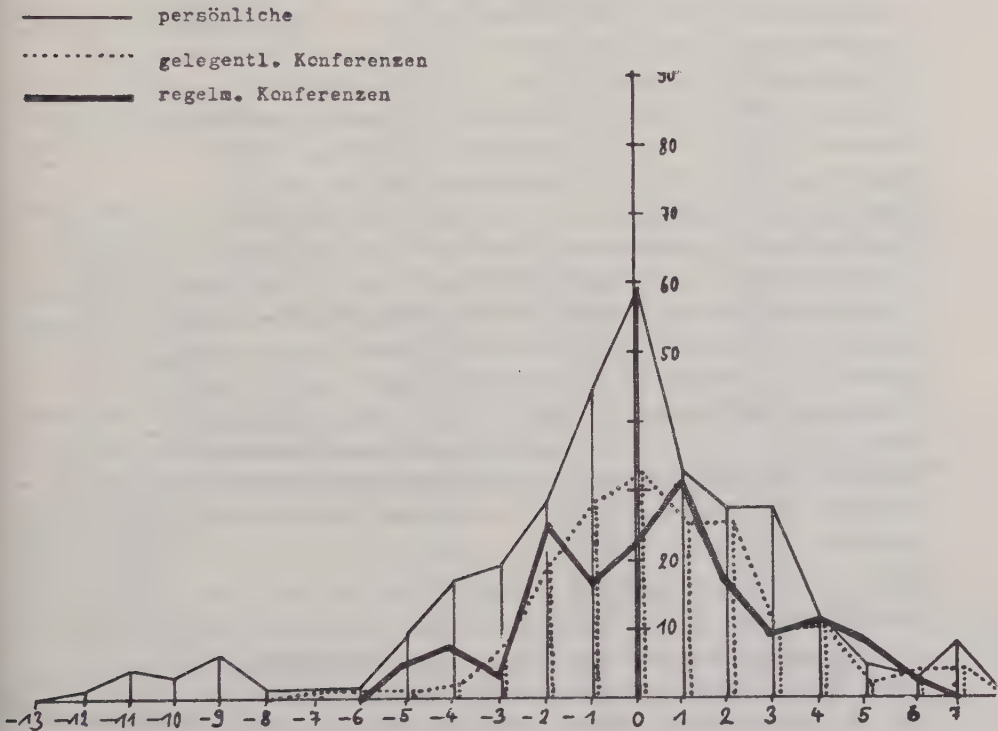
Die Kontrolluntersuchung ergab nun gegenüber den ersten drei Faktoren ein stark verändertes Bild. Im positiven Bereich des Faktors liegen hier neben Heimen für weibliche Behinderte auch gemischte Heime, darunter auch eine größere evangelische Einrichtung und ein Heim für männliche Behinderte. Man kann daher sagen, dieser Faktor ist relativ unabhängig vom Heimtyp und von der Konfessionalität der Heime. Die Einstellungen gehen quer durch die Mitarbeitergruppen dieser Einrichtungen.

2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

Unter den personspezifischen Variablen des statistischen Fragebogens konnten nur wenige Variablen ermittelt werden, die ein klares unterschiedliches Bild in der Verteilung der Faktorwerte ergaben. Leichte Signifikanzen wurden zwar noch festgestellt (s. Tab. 4.4.2.1.), die Korrelationskoeffizienten waren aber sehr gering. Die folgenden Ergebnisse zeigen, daß die diesem Faktor zustimmenden Personen eher unter den Mitarbeitern anzutreffen sind, die eine organisiertere Zusammenarbeit am Arbeitsplatz angegeben haben. Die folgende Abbildung zeigt diesen Zusammenhang auf (Abb. 4.3.2.4.3.):

Abb. 4.3.2.4.3.

Verteilung der Faktorwerte (Faktor IV)
innerhalb der Kategorien "Zusammenarbeit der Mitarbeiter"



ZUSAMMENARBEIT (56s)

unbeantwortet

persönliche

gelegentl. Konferenzen

regelmäßige Konferenzen

N

22

302

167

153

Mittelwerte

- 0.551

- 0.134

0.174

0.153

Standardabw.

1.083

1.115

0.796

0.854

signifikant ($F = 7.185$)

($r = .158$)

Die einzelnen Kurven zeigen freilich auch den hohen Anteil an Unterschiedlichkeit innerhalb der einzelnen Kategorien (diejenigen, die ihre Zusammenarbeit als "persönliche Kontakte" angegeben haben, weisen eine Varianz von $s^2 = 1.243$ auf). Unter den zustimmenden Personen befindet sich auch ein Personenkreis, der unmittelbar mit den Geistigbehinderten (unter einem Dach) zusammen wohnt. Diese Mitarbeiter haben eine gelegentliche Zusammenarbeit von 30.1% und eine regelmäßige von 4% (s.o. Tab. 4.2.4.2) angegeben. Da die Faktorwerte der Variablen "Zusammenarbeit" signifikanter streuen als die der Variablen "Berufserfahrung", kann angenommen werden, daß die hier an Berufserfahrung älteren Personen auch eine stärkere Zusammenarbeit pflegen. Interessant ist die umgekehrte Tendenz in den Faktorwerten der Vb "Alter" (Vb 58s). Die Faktorwerte der älteren Mitarbeiter über fünfzig sind wieder durchschnittlich negativ (Tab. 4.3.2.4.4.). Hier wird zum ersten Mal diese besondere Beziehung der Variablen Alter und Berufserfahrung sichtbar. Unter den "Berufserfahrenen" ist eine größere Altersstreuung zu sehen (s.o. Kap. 4.2.5.).

Man muß also abschließend sagen, aus den vorliegenden person-spezifischen und soziokulturellen Merkmalen lassen sich keine klaren unmittelbaren Schlüsse ziehen, warum in Faktor IV diese Unterschiedlichkeit an Einstellungen hervorgetreten ist. In der Vb "Zusammenarbeit" deutet sich eine Tendenz an, etwas geringer in der Altersverteilung. Es wären hier detaillierte Untersuchungen notwendig. So muß unter anderem gefragt werden, warum gerade in diesem pädagogischen Faktor die Zustimmungen deutlich ansteigen, wenn der Anteil der in der WfB arbeitenden Geistigbehinderten zunimmt (Vb 65s in Faktor IV).

Tab.4.3.2.4.4. Die Unterschiedlichkeit der Faktorwerte des IV. Faktors innerhalb von vier Variablen

ANTEIL DER GEISTIGBEH. ARBEITER IN DER WFB (65s)	N	Mittelwerte	Standardabw.
unbeantwortet	279	- 0.127	0.994
keinen	79	- 0.335	1.1 1
weniger als die Hälfte	125	0.023	0.965
mehr als die Hälfte	104	0.320	0.798
alle	57	0.451	0.856
signifikant (F = 9.489)	644	0.0	0.9661 (r = .204)
ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)			
unbeantwortet	9	- 0.209	0.803
außerhalb	240	0.020	0.979
im Heim getrennt	217	- 0.193	1.086
im Heim zusammen	178	0.220	0.855
signifikant (F = 5.929)	644	0.0	0.9808 (r = .071)
ALTER DER MITARBEITER (58s)			
unbeantwortet	9	- 0.382	0.563
unter zwanzig	3	0.662	0.491
bis dreißig	106	0.208	0.863
bis vierzig	158	0.052	0.897
bis fünfzig	154	0.047	0.909
bis sechzig	103	- 0.204	1.111
über sechzig	111	- 0.136	1.212
signifikant (F = 2.446)	644	0.0	0.9831 (r = -.106)
BERUFSERFABRUNG (52s)			
unbeantwortet	6	- 1.143	1.320
unter einem Jahr	21	- 0.0631	1.091
1 bis 5 Jahre	214	0.103	0.881
6 bis 10 Jahre	76	- 0.222	1.025
11 bis 25 Jahre	173	0.009	0.911
über 25 Jahre	154	0.009	1.150
signifikant auf dem 2.5 % Niveau	644	0.0	0.9834 (F = 2.866)

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des IV. Faktors

3.1. Die Darstellung der Daten im ersten Aspekt des Faktors IV

Tab.4.3.2.4.5. Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe: "Sonderpäd. Förderung des erwachs. Geistigbeh."

VARIABLEN des IV. Faktors - Teil 1	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
43 Das Bildungs- defizit bei geistig behinderten Er- wachsenen	kath.	-	5.0	8.2	56.1	30.7	V =
	evang.	-	3.5	16.7	54.6	25.1	.137
	ges.	-	4.5	11.2	55.6	28.7	(5 % N.)
53 Die Interessen/ Bedürfnisse sind zu wenig erforscht	kath.	0.5	6.7	11.1	56.0	25.7	V =
	evang.	0.0	7.9	26.0	48.5	17.6	.206
	ges.	0.3	7.3	16.3	53.3	22.9	s.
59 Freizeit/Kultur zu wenig auf den geistigbeh. Er- wachsenen abgestimmt	kath.	0.2	17.4	21.5	46.6	14.3	V =
	evang.	0.9	19.5	29.6	35.0	15.0	.127
	ges.	0.5	18.1	24.4	42.5	14.5	n.s.
46 Mangel an päd. Material in Wohn- gruppen	kath.	0.5	9.4	21.3	51.9	16.9	V =
	evang.	2.2	20.7	33.0	30.8	13.2	.255
	ges.	1.1	13.4	25.4	44.5	15.6	h.s.
48 Unterstützung der Wohngruppe durch eine Heim-VHS	kath.	0.5	1.2	22.8	61.1	14.4	V =
	evang.	0.9	6.2	22.0	56.4	14.5	.143
	ges.	0.6	3.0	22.6	59.4	14.5	(5% N.)
14. Förderung auti- stischer u. isolier- ter Behinderter	kath.	0.2	1.7	7.9	52.9	37.3	V =
	evang.	0.4	1.8	9.7	36.3	51.8	.161
	ges.	0.3	1.7	8.6	47.0	42.4	s.
42 Koordinierung päd. Maßnahmen durch Heim-VHS	kath.	0.5	6.1	31.6	46.3	15.5	V =
	evang.	0.9	4.6	28.6	52.1	13.8	.065
	ges.	0.7	5.6	30.5	48.4	14.9	n.s.
74 Eine Unterbe- zahlung Geistig- behinderter WfB	kath.	0.5	10.2	49.3	30.1	10.0	V =
	evang.	3.1	16.1	51.6	17.0	12.1	.185
	ges.	1.4	12.3	50.1	25.5	10.7	s.
50. Notwendigkeit eines Sonderpäd. für erw. Geistigbeh.	kath.	0.2	2.4	10.1	54.6	32.7	V =
	evang.	0.4	2.2	9.7	52.9	34.8	.028
	ges.	0.3	2.3	10.0	54.0	33.4	nicht s.

Die Einzelauswertungen der Leitvariablen erbrachten keine neuen Erkenntnisse. Dagegen wurde die schwankende und unentschiedene Reaktion zu den Einzelvariablen besonders im katholischen Heimbereich sichtbar. So wurde in der Auswertung der Variablen "heilpädagogische Weiterbildung" mit der Leitvariablen 43 (Bildungsdefizit) im evang. Bereich gar keine Signifikanz festgestellt, im kath. Heimbereich nur eine von 5 % Irrtumswahrscheinlichkeit. Mit steigender Ausbildung nahm die allgemeine Zustimmung zum Bildungsdefizit zu ($\Gamma = .189$; also eine geringe Ausprägung). Dagegen zeigte sich in der Leitvariablen 53 genau die gegengesetzte Tendenz (freilich wurde das 5 % Niveau nicht mehr erreicht!), das heißt, die "Nicht-heilpädagogisch-Ausgebildeten" sagten zu 86% ($\Gamma = -.193$), die Interessen der Geistigbehinderten sind noch zu wenig erforscht.

Diese sehr unterschiedlichen und schwankenden Reaktionen wurden schon in der Abbildung dieses Faktors sichtbar. Es fehlt eine klare Polarität, die Einstellungen sind recht unterschiedlich zu Einzelfragen.

3.2. Die Darstellung der Daten im zweiten und dritten Aspekt des IV. Faktors

Die beiden nächsten Tabellen, Tab. 4.3.2.4.6. und Tab. 4.3.2.4.7., zeigen noch einmal den sehr hohen zustimmenden Anteil zu den Leitvariablen dieses vierten Faktors. Die Unterschiede in den Heimgruppen sind entweder sehr gering oder nicht signifikant. Die unterschiedlichen sonderpädagogischen Einstellungen wurden erst durch die Faktorenanalyse herausgehoben. Ein Vergleich der Rohdaten dieses Faktors mit denen im Faktor I (Tab. 4.3.2.1.7.) und denen im Faktor III (Tab. 4.3.2.3.7.) läßt die faktorenanalytisch gewonnenen Unterschiede erkennen.

Tab.4.3.2.4.6.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe: "personale integrative Erziehung

VARIABLEN des IV. Faktors - Teil 2	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
58 Förderung der Kontakte durch musikal. Erziehung	kath.	-	3.4	14.7	65.5	16.4	V =
	evang.	-	2.2	30.1	58.0	9.7	.193
	ges.	-	3.0	20.1	62.9	14.0	s.
(15) Die selbständige Ausgestaltung der Wohnung	kath.	1.2	9.1	22.4	50.0	17.3	V =
	evang.	0.4	4.8	23.3	52.9	18.5	.087
	ges.	0.9	7.6	22.7	51.0	17.7	n.s.
(91) rhythmische Lieder im Gottes- dienst	kath.	0.2	5.4	14.8	46.0	33.6	V =
	evang.	0.4	10.7	30.7	45.8	12.4	.276
	ges.	0.3	7.2	20.4	45.9	26.1	h.s.
(13) Kleine Wohn- gruppen fördern Freundschaften	kath.	1.0	3.6	10.7	63.0	21.8	V =
	evang.	0.0	8.8	20.8	52.2	18.1	.193
	ges.	0.6	5.5	14.2	59.2	20.5	s.
(17) Liebevolle Zuwendung zu geistig beh. Erwachsenen	kath.	5.5	6.2	12.0	60.7	15.6	V =
	evang.	1.3	7.9	9.3	56.4	25.1	.155
	ges.	4.0	6.8	11.0	59.2	18.9	s.
(55) Päd. Bedeutung von Heimchor und Orchester	kath.	0.0	4.6	14.0	61.1	17.3	V =
	evang.	0.9	3.1	23.2	63.0	19.8	.088
	ges.	0.3	4.0	13.7	63.7	18.2	n.s.

Tab.4.3.2.4.7.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe: "repressionsfreie Erziehung"

VARIABLEN des IV. Faktors - Teil 3	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
30 Therapeutische Maßnahmen, statt Strafhandlung	kath.	0.0	2.9	16.6	52.4	28.1	V =
	evang.	0.9	4.0	18.5	50.2	26.4	.086
	ges.	0.3	3.3	17.3	51.6	27.5	n.s.
95 Funktion des relig. Gespräches (Angstabbau)	kath.	0.0	4.6	13.8	61.3	20.3	V =
	evang.	1.8	7.6	18.7	54.7	17.3	.146
	ges.	0.6	5.6	15.5	58.9	19.3	(5% N)
(100) Reform sitt- licher Wertvor- stellungen	kath.	1.2	8.5	18.5	56.6	15.1	V =
	evang.	3.1	11.6	28.1	42.4	14.7	.158
	ges.	1.9	9.6	21.9	51.6	15.0	s.
(28) Notwendigkeit von körperl. Strafe	kath.	25.5	38.9	18.3	14.4	2.9	V =
	evang.	22.9	37.4	22.0	17.2	0.4	.101
	ges.	24.6	38.4	19.6	15.4	2.0	n.s.

- 4.3.2.5. Faktor V - Einzelförderungen ohne personale integrative Ziele - Trennung von Schwerstbehinderten und Leistungsstarken.

Tab.4.3.2.5.1. Faktorstrukturmatrix des V. Faktors:
Eigenwert und Varianzanteil 2,7 %
Relativer Anteil 9,2 %

Variable: Ladung im Faktor V

49	Ziele der pädagogischen Hilfe bei erwachsenen Geistigbehinderten sind vorwiegend die Fertigkeiten in den Kulturtechniken (Lesen, Rechnen, Schreiben):	.591
12	Ein erwachsener Geistigbehinderter soll erst dann in eine kleine Wohngruppe aufgenommen werden, wenn er eine Aufgabe in der Gruppe übernehmen kann:	.589
76	Der Schwerstbehinderte soll nur solche Arbeiten ausführen, die für ihn einsichtig sind:	.563
52	In der rhythmischen und musikalischen Erziehung spielt die Kontaktaufnahme für den Behinderten eine untergeordnete Rolle:	.559
75	Leistungsstarke Behinderte sollten zu eigenen Arbeitsgruppen zusammengefaßt werden:	.472
44	Verhaltensstörungen von Geistigbehinderten können durch sedierende Medikamente besser als durch pädagogische Maßnahmen positiv beeinflusst werden:	.419
10	Ausgesprochen schwer Behinderte sollen von den anderen Geistigbehinderten getrennt wohnen:	.380
67	Das Sozialverhalten der Geistigbehinderten soll in der Berechnung des Arbeitslohnes einbezogen werden:	.349
64	Ordnung, Pünktlichkeit und Sauberkeit sind notwendige Voraussetzungen für einen Arbeitsplatz in Heimen und Anstalten:	.333
28	Eine körperliche Strafe ist bei schwierigen erwachsenen Geistigbehinderten zuweilen notwendig:	.321
32	Der Erzieher sollte immer erst nach Rücksprache mit dem Psychologen oder dem Arzt den Geistigbehinderten bestrafen:	.312
54	Die Sonderpädagogen haben einen zu großen Optimismus hinsichtlich der Erfolge bei schwerbehinderten Erwachsenen:	.304

1. Die Beschreibung des fünften Faktors

Dieser Faktor wird durch 12 Variablen mit einer Ladung über .300 gebildet; fünf Variablen laden in folgenden anderen Faktoren ebenso:

in Faktor II und III	Vb 64 (.334 und .331)
in Faktor III	Vb 44 (.325)
	Vb 54 (.408)
in Faktor IV und VIII	Vb 28 (-.369 und .353)
in Faktor VI	Vb 10 (.343)

Sieben Leitvariablen (49, 12, 76, 52, 75, 67 und 32) erklären diesen Faktor eindeutig.

In einer ersten Prüfung dieser Variablen fällt das Eigenartige dieses Faktors auf, daß unter Berücksichtigung einzelner Förderaspekte alle Variablen in der Erziehung Geistigbehinderter den personalen partnerschaftlichen Aspekt zurückdrängen oder sogar ablehnen. Es werden nur diejenigen Fördermaßnahmen erwähnt, die bestimmte Techniken (Kulturtechniken in Vb 49 und Musik und Rhythmik in Vb 52) vermitteln sollen, ohne gleichzeitig einen umfassenderen pädagogischen Aspekt anzudeuten. So finden die beiden vergleichbaren Variablen, Vb 55 (die kommunikative Bedeutung des Heimchors = -.088) und Vb 58 (die Kontaktförderung in der musikalischen Erziehung = .105) zu Vb 52 in diesem Faktor keine Ladung. Man kann sagen, in diesem Faktor wird der spezifisch geistigbehindertenpädagogische Aspekt verdrängt (hierauf verweisen nicht nur die beiden letzten schwach ladenden Vbn 32 und 54, sondern in dieser Verknüpfung sicher auch die Vb 44. Der pädagogisch zurückhaltende Faktor wird weiterhin bestätigt durch die beiden Vbn 17 und 57, die in dieser Variablengruppe nicht zuordbar sind (0.003 und 0.006 sind ihre Faktorladungen), und die für eine liebevolle Pädagogik gegenüber dem erwachsenen Behinderten plädieren.

Neben dieser ersten Beobachtung fällt eine zweite Besonderheit auf. Fünf Variablen betonen einen starken Leistungsaspekt und

in allen wird letztlich der Schwerbehinderte einer Leistungskontrolle unterworfen, bevor er in eine Gruppe mit anderen Behinderten integriert werden kann. Neben einer pädagogischen Zurückhaltung ist daher auch ein integrationsfeindlicher Aspekt in diesen Einstellungsfaktor gelangt.

Man kann daher im fünften Faktor von zwei Hauptaspekten sprechen:

1. Einzelförderungen ohne besondere pädagogisch personale und integrative Ziele.
2. Die Trennung von Schwerbehinderten und Leistungsstarken in Arbeits- und Wohngruppen
3. Ein Nebenaspekt deutet sich im "repressiven" Erziehungsstil des Strafverhaltens an.

1.1. Der zustimmende Personenkreis sieht also offenbar in den Fertigkeiten von Lesen, Rechnen und Schreiben ein besonderes pädagogisches Ziel (Vb 49), während der ablehnende Kreis mit dem Begriff "Kulturtechniken" offenbar eine andere Assoziation verknüpft; besonders durch das eingeschobene Wort "vorwiegend" wird er dieses Ziel gegenüber anderen pädagogischen Zielen eher ablehnen.

In der Frage 52 geht es nicht um das allgemeine Verständnis einer rhythmischen und musikalischen Erziehung, sondern die zweite Satzhälfte verlagert den Akzent auf eine individuelle Förderung (etwa einer musiktherapeutischen psychomotorischen Schulung der Bewegung, der Tonusanpassung der Muskulatur, der raumzeitlichen Anpassung der Bewegungen, des Gleichgewichts und anderer funktionaler Bereiche, insbesondere bei schweren Hirnschädigungen und Störungen des Zentralnervensystems - s. hierzu die umfassende Darstellung in Pahlen 1973 a.a.O. 125). Es werden also elementare Förderungsmaßnahmen in dieser Frage angesprochen. Es wurde aber schon gezeigt, daß der andere wesentliche Aspekt musiktherapeutischer und -pädagogischer Förderung, der kommunikative innerhalb dieses zustimmenden Personenkreises nicht gesehen wird (Vb 52).

In der Vb 76 (einsichtige Arbeit) wird in diesem Faktor offensichtlich ein pädagogisches Ziel angesprochen, dem Schwerbehinderten die Produktion einsichtig zu machen; eine "Serienproduktion" wird vom zu-

stimmenden Personenkreis nicht abgelehnt (Vb 68 = .266).

Die Frage 44 spielt in diesem Faktor zwar keine bedeutende Rolle (sie ist eher mehrdimensional), aber sie gibt einen ergänzenden Hinweis. In Konfliktsituationen erzieherischen Verhaltens gegenüber verhaltensauffälligen Behinderten (z.B. stark erethischen Behinderten) stellt sich oft die Alternative eines ärztlichen Eingriffs durch dämpfende (sedierende) Psychopharmaka oder einer besonderen pädagogischen Maßnahme (verhaltenstherapeutisches Training). In diesem Zusammenhang sagt Schlaich: "Wir sollten uns diese ärztliche Hilfe deshalb erbitten, wenn, aber nur wenn unsere erzieherischen Bemühungen scheitern, uns aber auch darüber klar sein: Sie kann diese nicht ersetzen, sondern nur die Voraussetzung dafür schaffen, daß die so Behandelten sich vielleicht eher unserer Erziehung öffnen, und sie erwartet, daß sie so von uns genützt und dann entbehrlich gemacht wird" (a.a.O. 1974, 78).

1.2. Der zweite Aspekt zeigt in den Leitvariablen 12, 75 und 67 einen starken Leistungsdruck, insbesondere am Arbeitsplatz. Er wird aber auch erkennbar in der Wohngruppe, die an die Geistigbehinderten schon bestimmte Aufgaben stellt (Vb 12). Offenbar wird mit dieser Vorstellung noch eine Trennung von Pflegegruppe und Wohngruppe bejaht, diese wird dann als kleine familienorientierte Wohngemeinschaft gesehen. Die niedrigen Ladungen in den Variablen zur Wohnkonzeption (Vbn 4, 7, 34, 36 s. Tab.4.3.2.1. Spalte 5) zeigen, daß der zustimmende Personenkreis keine eindeutige Vorstellung zur Normalisierung des Wohnbereiches aufweist, der Sache nach aber eine Normalisierung verneint.

Einschränkend muß wiederum gesagt werden, daß in der Frage nach der Gruppenhomogenität (vgl. hierzu insbesondere Schlaich 1974, 201 ff) bzw. der Heterogenität der Wohngruppe ein Konflikt von Zielsetzungen entstehen kann. In Kap. 2.2.1.5. wurde schon gesagt, welche Fragen eine Differenzierung in leistungsstarke, homogene förderungstarke und selbständige Gruppen und weniger selbständige förderungsschwache Gruppen aufwirft. Das Prinzip der Partizipation, das im Rahmen der Zielsetzung der integrativen Pädagogik (Kap. 2.2.1.3.) entwickelt wurde, gilt selbstver-

ständig auch für die Gruppe der Schwerbehinderten. Ohne den anderen Behinderten in seiner Selbstentfaltung zu hemmen, sollte der Schwerbehinderte einbezogen werden in das Gruppenleben. Diese integrative Konzeption kann durch gezielte gruppendynamische Prozesse (Schlaich 1974, 196 ff) gefördert werden.

1.3. In dem dritten Nebenaspekt wird neben dem vorangegangenen Leistungsdenken nunmehr ein "repressiver" Erziehungsstil angedeutet. Beide Variablen laden aber relativ gering, Vb 28 zusätzlich in Faktor VIII. Aber sie geben einen weiteren Hinweis für eine ausgesprochen pädagogische zurückhaltende Tendenz dieses Faktors V.

1.4. Zusammenfassend kann gesagt werden:

Der fünfte Faktor wird von zustimmenden Personen gebildet, die Förderungsmaßnahmen ohne den gleichzeitig pädagogisch personalen und integrativen Aspekt betonen. Am Arbeitsplatz werden Leistungsnormen herausgestellt, die zu einer Trennung der Schwerbehinderten von anderen Behinderten führen. Eine derartige Differenzierung in homogene Gruppen zeigt sich in diesem Faktor auch im Wohnbereich.

Der Personenkreis, der hier also ausgeprägt zustimmt bzw. ablehnt, ist daher von besonderem pädagogischen Interesse.

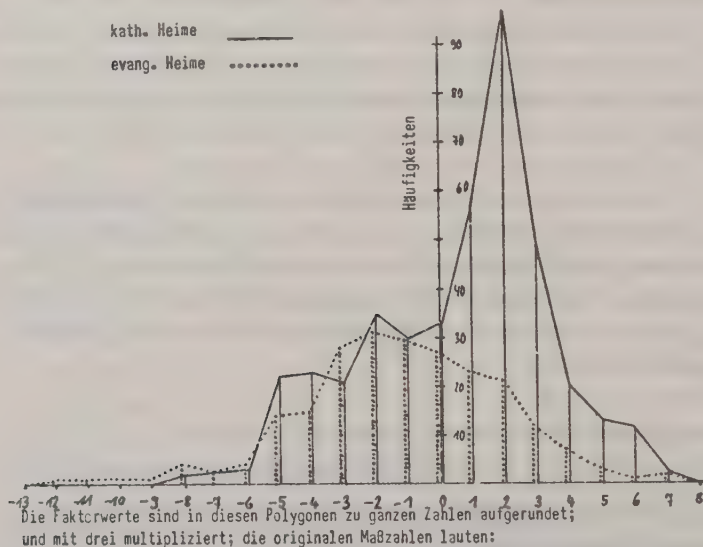
2. Der Personenkreis im fünften Faktor

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte in den Heimgruppen

Die Unterschiede zwischen den Untergruppen sind wieder stärker geworden. Beide Gruppen sind rechtsschief, sie haben also im negativen Bereich extreme Gruppen. Innerhalb der kath. Gruppe sind diese Extremwerte häufiger als eine Normalverteilung zuläßt (Exzeß = -.345). Während die Kurve im evang. Bereich glockenhaft ist, zeigt die andere Kurve eine überdimensionale Spitze im positiven Bereich. Die übernächste Varianzanalyse bringt hierfür eine erste Erklärung.

Schließlich fällt auf, daß die Varianz in beiden Verteilungen sehr hoch ist (im evang. Bereich = 1.0).

Abb. 4.3.2.5.2. Die Verteilung der Faktorwerte (Faktor V) innerhalb der Heimgruppen



Statistische Maße	Untergruppen		Varianzanalyse (Signifikanzprüf.)
	kath.	evang.	
Mittelwerte: $\bar{x}$	-.179	-.329	$FG_1 = 1$ $FG_2 = 642$ $F = 40.54$ <u>hoch</u> signifikant auf dem 1 % Niveau
Stand. Fehler e	.047	.066	
Stand. Abw. s_2	.950	1.000	
Varianz s^2	.903	1.000	
Schief e	-.442	-.258	
Exzeß	-.345	.758	
Minimum	-2.588	-4.042	
Maximum	2.254	2.362	
Prbanden N	417	227	

Die Kontrolluntersuchung der einzelnen Heime ergab diesmal eine geringere Signifikanz als der Gruppenvergleich. Dadurch, daß fünf katholische Heime deutlich (nach den Mittelwerten) im negativen Bereich des Faktors und zwei evangelische Heime im positiven Bereich zu liegen kamen, wurde das lineare Bild einer signifikanten Beziehung nicht erreicht. In diesem Faktor zeigt sich also ein signifikanterer Unterschied, wenn man die einzelnen Heime wieder als Blöcke zusammenbringt und miteinander vergleicht. Die Kontrolluntersuchung gibt den wertvollen Hinweis,

daß der Unterschied in den beiden Heimgruppen eher durch einen bestimmten Personenkreis von Mitarbeitern bedingt ist, der in einer Untergruppe höher repräsentiert ist. Die folgende Varianzanalyse der personspezifischen Merkmale hat daher eine wichtige Funktion.

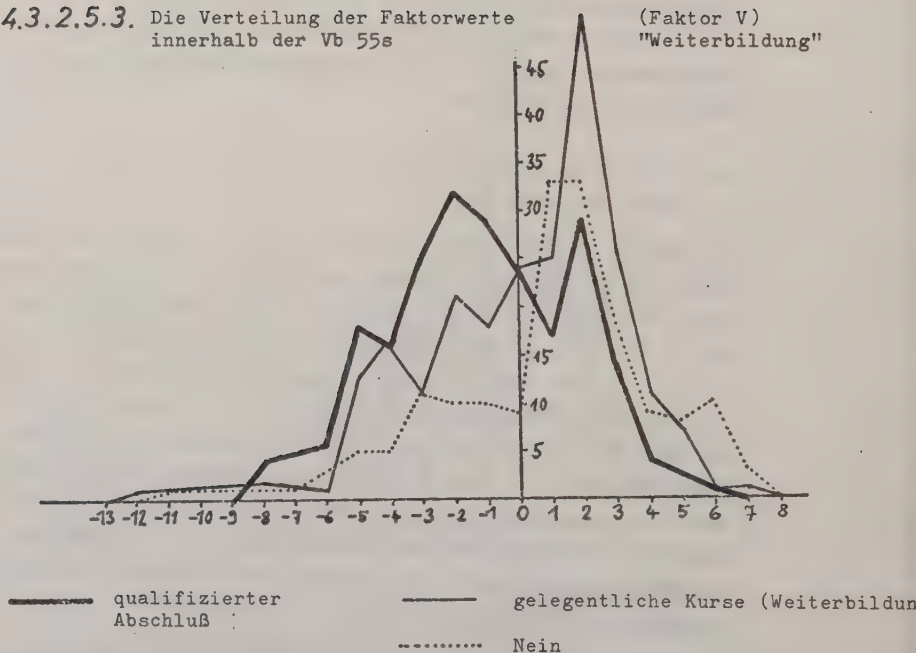
2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

Die Abb. 4.3.2.5.3. und die Tab. 4.3.2.5.4. zeigen wieder eine bestimmte Rangfolge derjenigen Variablen, die in diesem fünften Faktor signifikant laden. An erster Stelle steht hier eindeutig die Vb "Geschlecht der Mitarbeiter" (57s), die männlichen Mitarbeiter zeigen also eine klare ablehnende Tendenz ($\bar{x} = -.445$). Die stärkste Beziehung konnte aber in der Variablen "Alter der Mitarbeiter" erzielt werden, denn der Linearitätstest ergab hier auf dem 5 % Niveau eine eindeutige Tendenz, daß mit steigendem Alter die Zustimmung zu diesem Faktor zunimmt. Diese lineare Beziehung konnte in der Vb "Berufserfahrung" nicht erreicht werden, obwohl auch hier ein signifikanter Zusammenhang nachgewiesen werden konnte ($F = 21.21$).

Ein wertvolles Ergebnis bietet die Varianzanalyse der Faktorwerte der Vb "Weiterbildung" (Abb. 4.3.2.5.3.). Schon im Bild der Kurven wird sichtbar, daß die extreme Spitze der positiven Verteilung in dem Maße wächst, in dem der Grad der heilpädagogischen Weiter- und Ausbildung abnimmt. Diese extreme Spitze teilt sich noch in der ersten Kategorie der "Nichtausgebildeten", indem eine kleine Gruppe noch extremere Faktorwerte erhält (über dem Punkt 6 des Einstellungskontinuums). Eine eindeutige Linearität konnte nicht nachgewiesen werden ($r = -.290$). Trotzdem ist sichtbar geworden, daß die Mitarbeiter mit einer heilpädagogischen Ausbildung bzw. Weiterbildung diesen Faktor weitaus stärker ablehnen. Das wird verständlich, wenn man die hier festgestellte Zurückhaltung einer personalen integrativen Erziehung berücksichtigt.

Abb. 4.3.2.5.3. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb der Vb 55s

(Faktor V)
"Weiterbildung"



$\bar{x}$	s	SAQ	N Vb.: WEITERBILDUNG	
0.318	0.707	13.502	28	unbeantwortet
0.367	0.999	165.735	167	Nein
0.064	0.981	219.306	229	gelegentliche Kurse
- 0.386	0.912	182.134	220	Qualifikation
0.0000	0.9503	580.6765	644	

Variationsursache:	SAQ	FG	MAQ	F
zwischen Gruppen	58.97	3	19.66	21.67
innerhalb Gruppen	580.68	640	.90	
Total	639.65	Ergebnis: <u>hoch</u> signf. auf dem 1 % Niveau		

Der Linearitätstest ergab keinen signifikanten Zusammenhang:

$FG_1 = 1$ und $FG_2 = 2$; $F = 2.81$; $Eta = .092$ und $r = -.290$

Tab.4.3.2.5.4. Die Unterschiedlichkeit der Faktorwerte (des V. Faktors) innerhalb fünf verschiedener Variablen:

TÄTIGKEIT DER MITARBEITER (51s)		Mittelwerte	Standardabw.
Erziehung/Pflege/Versorgung	530	0.030	0.980
Verwaltung	51	0.051	0.843
Arzt	4	0.210	0.610
Psychologe/Therapeut	14	- 0.343	1.311
Seelsorge	10	- 0.135	1.237
Dozent	12	- 0.539	1.222
anderer Bereich	23	- 0.299	1.241
<u>nicht</u> signifikant	644	0.0000	0.9910
GESCHLECHT (57s)			
unbeantwortet	2	0.533	0.822
weiblich	450	0.188	0.923
männlich	192	- 0.445	1.029
<u>hoch</u> signifikant (F = 29.86)	644	0.0000	0.9539
ALTER DER MITARBEITER (58s)			
unbeantwortet	9	0.266	0.792
unter zwanzig	3	0.904	1.359
bis dreißig	106	- 0.656	0.811
bis vierzig	158	- 0.193	0.954
bis fünfzig	154	- 0.002	1.037
bis sechzig	103	0.200	0.976
über sechzig	111	0.672	0.664 (r = .354)
<u>hoch</u> signf. (F = 21.74)			
Linearität signf. 5 % Niveau	644	0.0000	0.9087
ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)			
unbeantwortet	9	0.182	0.720
außerhalb	240	- 0.253	0.947
im Heim getrennt	217	- 0.126	1.059
im Heim zusammen	178	0.485	0.816 (r = .269)
<u>hoch</u> signifikant (F = 22.46)	644	0.0000	0.9487
ZUSAMMENARBEIT (56 s)			
unbeantwortet	22	- 0.106	0.787
persönliche	302	0.255	0.954
gelegentliche Konferenzen	167	- 0.019	0.986
regelmäßige Konferenzen	153	- 0.467	0.952 (r = -.258)
<u>hoch</u> signifikant (F = 19.38)	644	0.0000	0.9549

Die weiteren Varianzanalysen (Vbn 54s und 56s) geben einen zusätzlichen Hinweis. Die hier festgestellte pädagogische Zurückhaltung und angedeutete Integrationsfeindlichkeit gegenüber dem Schwerbehinderten wird unter den Mitarbeitern stärker sichtbar, die unmittelbar mit dem Behinderten zusammen wohnen und eine organisierte Zusammenarbeit unter den Kollegen nicht angeben. Der Blick in die Verteilung der Rohdaten (im nächsten Unterabschnitt) zeigt aber, daß dieser Personenkreis sehr gering ist. Schließlich muß gesehen werden, daß der Eigenwert dieses Faktors und sein Varianzanteil schon sehr niedrig sind (2.7%).

Zum Schluß sollte noch geprüft werden, ob der zustimmende Trend auch in der Variablen "Anteil der geistigbehinderten Erwachsenen" zunahm. Diese Frage stellte sich besonders aus der hier beobachteten verstärkten Rolle von Leistungsnormen. In der Varianzanalyse der Vb 62s wurde nun (wenn auch nur auf dem 5 % Niveau) das überraschende positive Bild sichtbar, daß mit einer Zunahme des Anteils von geistigbehinderten Erwachsenen in der Wohngruppe die zunehmende Tendenz zu diesem Faktor abnahm; die beiden mittleren Kategorien erhielten positive Mittelwerte (Kategorie 2 "Weniger als die Hälfte" erreichte einen Mittelwert von +.359 und Kategorie 3 "Mehr als die Hälfte" einen Wert von .089, Kategorie 4 "Alle" einen Wert von -.087).

Diese letzte Auswertung bietet eine gewisse Erklärung für den in diesem Faktor beobachteten Leistungsanspruch. Offenbar haben hier diejenigen Mitarbeiter extrem stark zugestimmt, die in ihren Gruppen eine größere Anzahl von Personen haben, die eine geringere geistige Behinderung bzw. eine andere Behinderung haben.

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des fünften Faktors.

Im folgenden werden wieder die Rohdaten in drei Tabellen zusammengestellt. Einzelauswertungen der einzelnen Variablen ergaben keine neuen Erkenntnisse. Die Daten werden hier in einem Abschnitt zusammengestellt.

Tab.4.3.2.5.5.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe "Einzelförderungen ohne bes. päd. personale und
integrative Ziele"

VARIABLEN des V. Faktors - Teil 1	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
		LEHNE AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
49 Erwerb von Fertigkeiten in den Kulturtechniken	kath.	6.3	18.1	29.2	35.7	10.8	V =	
	evang.	8.8	31.4	23.0	28.3	8.4	.168	
	ges.	7.2	22.8	27.0	33.1	10.0	s.	
76 Arbeit muß einsichtig sein	kath.	0.2	11.8	15.1	48.0	24.9	V =	
	evang.	1.8	14.5	18.5	48.9	16.3	.132	
	ges.	0.8	12.7	16.3	48.3	21.9	(5 % N)	
52 Rhythmische musik. Erziehung ohne kommun. Aspekt	kath.	5.6	33.4	20.2	36.3	4.4	V =	
	evang.	12.8	36.3	27.4	20.8	2.7	.200	
	ges.	8.2	34.4	22.8	30.8	3.8	s.	
(44) Sedierende Medi- kamente vor päd. Maßnahmen	kath.	4.1	20.0	28.8	33.4	13.7	V =	
	evang.	10.1	32.2	30.0	22.5	5.3	.227	
	ges.	6.2	24.3	29.2	29.5	10.7	h.s.	
(54) Der Optimismus der Sonderpädagogen	kath.	0.7	9.4	20.5	43.4	26.0	V =	
	evang.	3.6	16.0	31.6	32.9	16.0	.216	
	ges.	1.7	11.7	24.4	39.7	22.5	h.s.	

Die Unterschiede in den Leitvariablen sind sehr gering. Es fällt auf, daß die mittleren Kategorien des Einstellungskontinuums stark besetzt sind.

Die folgende Tabelle 4.3.2.5.6. bringt einen leichten Anstieg der ablehnenden Personenkreise.

Eine unterschiedliche Wertung innerhalb der beiden Bereiche von Wohnung und Arbeit wird hier sichtbar. Während in der Gesamtgruppe am Arbeitsplatz die Leistungsforderungen allgemein anerkannt werden, ebenso die Trennung der Leistungsstarken von den Schwerbehinderten, so wird im Wohnbereich diese Trennung eher abgelehnt (Vbn 12 und 10).

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten in der Variablen-
gruppe: "Trennung von Schwerbehinderten und Leistungs-
starken"

Tab.4.3.2.5.6.

VARIABLEN des V. Faktors - Teil 2	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
12 Vorbedingungen zur Aufnahme in die Wohngruppe	kath.	10.1	46.7	14.0	24.6	4.6	V =
	evang.	14.1	45.4	14.5	20.3	5.7	.075
	ges.	11.5	46.3	14.2	23.1	5.0	n.s.
75 Leistungsstarke Arbeitsgruppen	kath.	1.2	13.5	18.1	57.6	9.6	V =
	evang.	4.4	20.3	23.3	42.3	9.7	.173
	ges.	2.3	15.9	19.9	52.2	9.7	s.
67 Die Bewertung des Sozialverhal- tens i.Arbeitslohn	kath.	2.2	19.7	33.9	37.0	7.2	V =
	evang.	5.3	23.9	21.7	42.9	6.2	.150
	ges.	3.3	21.2	29.6	39.1	6.9	s.
(10)Getrenntes Woh- nen von Schwer- behinderten	kath.	6.0	26.2	9.6	39.2	19.0	V =
	evang.	13.2	40.5	11.9	27.8	6.6	.249
	ges.	8.6	31.3	10.4	35.1	14.6	n.s.
(64)Ordnung/Punkt- lichkeit u.Sauber- keit am Arbeitspl.	kath.	0.5	2.4	3.1	33.7	60.2	V =
	evang.	2.2	5.3	5.8	49.8	36.9	.233
	ges.	1.1	3.4	4.1	39.4	52.0	n.s.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten in der
Variablengruppe "repressive Erziehung"

Tab.4.3.2.5.7.

VARIABLEN des V. Faktors - Teil 3	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
32 Eine Strafe soll erst nach Rückspra- che mit dem Arzt bzw Psychologen erfolgen	kath.	7.5	40.9	25.1	19.5	7.1	V =
	evang.	12.3	38.3	17.6	19.8	11.9	.133
	ges.	9.2	40.0	22.4	19.6	8.8	(5 % N)
(28)Eine körperl. Strafe ist zuweilen notwendig	kath.	25.5	38.9	18.3	14.4	2.9	V =
	evang.	22.9	37.4	22.0	17.2	0.4	.101
	ges.	24.6	38.4	19.6	15.4	2.0	n.s.

Die ablehnende Tendenz dieses "repressiven" Erziehungsstiles
nimmt zu, wenn die Strafe ohne Rücksprache mit einem Arzt bzw.
Psychologen erfolgt. Die relativ hohe Zustimmung von 33.8 % in
Vb 32 und von 17.4 % in Vb 28 ist unerwartet hoch ausgefallen.

4.3.2.6. Faktor VI - Integration in die Kirchengemeinde -
Normalisierung der Lebensgemeinschaft

Tab.4.3.2.6.1. Faktorstrukturmatrix des VI. Faktors:
Eigenwert und Varianzanteil 2,3 %
Relativer Anteil 7,6 %

Variable:	Ladung im Faktor VI
82 Der sonntägliche Gottesdienst sollte zusammen mit der Orts- bzw. Stadtgemeinde gehalten werden:	.543
16 Der geistigbehinderte Erwachsene sollte grundsätzlich mit "Sie" angesprochen werden	.477
10 Ausgesprochen schwer Behinderte sollen von den anderen Geistigbehinderten getrennt wohnen:	-.381
88 Der erwachsene Geistigbehinderte sollte in der Regel an den normalen Gottesdienst der Gemeinde gewöhnt werden:	.379
17 Der Geistigbehinderte braucht auch als Erwachsener eine verstärkte, liebevolle Zuwendung (Anblicken, Streicheln usw.):	.372
5 Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich die Schaffung einer Lebensgemeinschaft von Nichtbehinderten und Geistigbehinderten im Rahmen der Heime und Anstalten:	.362
55 In einem Heimchor oder einem Orchester liegt die Chance einer partnerschaftlichen Begegnung von Nichtbehinderten und Behinderten:	.343
22 Dem geistigbehinderten Erwachsenen soll möglichst ein Einzelzimmer zur Verfügung stehen:	.328
15 Der geistigbehinderte Erwachsene findet große Freude daran, seine Wohnung selbst auszugestalten:	.301

1. Die Beschreibung des sechsten Faktors

Der sechste Faktor wird von neun Variablen gebildet, die über .300 in ihm laden.

Zwei Variablen können nur als eindeutige Leitvariablen bestimmt werden (Vbn 88 und 5). Sieben Variablen laden noch in folgenden Faktoren:

in Faktor III	Vb 82 (-.306)
	Vb 22 (-.451)
in Faktor IV	Vb 17 (.327)
	Vb 55 (.319)
	Vb 15 (.417) und in VII (.350)
in Faktor V	Vb 10 (.380)
in Faktor VIII	Vb 16 (-.323)

In diesem kleinen Faktor werden wieder grundsätzliche Fragen zur sozialen Integration und Normalisierung unter zwei Aspekten angesprochen:

1. Die Gewöhnung des Geistigbehinderten an den normalen Gottesdienst der Ortsgemeinde (Vb 88).
2. Die Normalisierung der Lebensgemeinschaft von Nichtbehinderten und Geistigbehinderten (Vb 5).

Beide Aspekte werden nur durch eine Leitvariable repräsentiert und durch "mehrdeutige" Variablen näher beschrieben.

1.1. Der erste Aspekt betont die Bedeutung des normalen Gottesdienstes für die religiöse Erfahrung Geistigbehinderter. In der hohen Ladung von Vb 82 wird die Tendenz sichtbar, daß es hierbei wesentlich um eine Eingliederung in die christliche Ortsgemeinde geht. Offenbar treten gegenüber diesem integrativen Aspekt pädagogische Überlegungen zurück. So fällt auf, daß die Variablen, Vb 87 (die besondere pädagogische Ausgestaltung des Gottesdienstes), Vb 99 (besonders liturgisch ausgestaltete Gottesdienstfeiern) nicht im sechsten Faktor laden, (die erste hat eine Ladung von -0.016, die zweite eine solche von -0.013). Ebenso laden die Variablen, Vb 89 (das Morgengebet soll den persönlichen Bezug zur Gruppe herstellen; die Ladung ist hier 0.014)

und Vb 84 (der Erzieher wird als christlicher Hausvater gesehen; die Ladung ist hier 0.052) in diesem sechsten Faktor nicht.

Diese Ladungen bieten also eine Erklärungshilfe. Es ist zu vermuten, daß die Personen, die diesem Faktor zustimmen, die religiöse Erziehung in der Heimerziehung nicht besonders betonen. Vielmehr ist der allgemeine christliche Gottesdienst der Gemeinde in ihrer Vorstellung der Ort religiöser Erfahrung.

Es fehlen in dieser Untersuchung differenziertere Fragen zu diesem Problem. Es wäre notwendig zu untersuchen, inwieweit eine christliche Gemeinde in ihrem Gottesdienst den Geistigbehinderten zu integrieren versteht. Offensichtlich hat die sogenannte normale christliche Gottesdienstgemeinde diese Frage noch nicht bewältigt. So sagt Schlaich in diesem Zusammenhang, ein Gottesdienst in der Kirchengemeinde wird für die Geistigbehinderten "zu einem gewohnheitsmäßigen Geschehen, das sie über sich ergehen lassen und mitmachen, wie eine Mahlzeit oder den Gang zur Arbeitsstätte" (L. Schlaich 1974, 317). Obwohl sie also nicht besonders angesprochen werden, freuen sich viele auf den Kirchengang (Schlaich a.a.O. 317). Andererseits betont Schlaich die besondere Erfahrung in den Gottesdiensten der "Anstaltskirche"; hier erlebt der Geistigbehinderte sich neben den Erziehern, Lehrern, Meistern und Ärzten als vollgültiges Glied der Gemeinde, "gleichermaßen wie alle anderen Gottesdienstbesucher von der Liebe Gottes umfaßt" (a.a.O. 314).

Dieser sechste Faktor bietet kein Erklärungsmodell, warum der religiöse integrative Aspekt herausgehoben bzw. von einem Personenkreis besonders abgelehnt wird. Interessant ist hier aber die Verknüpfung mit dem zweiten Aspekt der Normalisierung, die mit dem Begriff der Lebensgemeinschaft zusammengebracht wird.

1.2. Diese Vb 5 spielte im "religiösen" Faktor keine Rolle, (sie hatte dort eine Ladung von -0.013), obwohl es um eine Einstellung zu einer Lebensgemeinschaft ging, die dort als konfessionell geprägte Lebensgemeinschaft charakterisiert wurde. In diesem sechsten Faktor verbindet sich mit diesem Begriff der Gedanke,

den erwachsenen Geistigbehinderten stärker in seinem Erwachsensein anzuerkennen (Anrede mit "Sie" in Vb 16). Er braucht eine verstärkt liebevolle Zuwendung (Vb 17) und in einem Heimchor bzw. innerhalb eines Heimorchesters kann er die partnerschaftliche Begegnung von Nichtbehinderten und Behinderten erfahren (Vb 55). Schließlich wird Wert auf ein Einzelzimmer gelegt (Vb 22), damit er sich hier zurückziehen kann in aller Ruhe und individueller Zurückgezogenheit. Dazu gehört ebenso die Möglichkeit, daß der Geistigbehinderte sein Zimmer selbst ausgestaltet (Vb 15). Schließlich wird es abgelehnt, daß Schwerbehinderte getrennt von anderen Behinderten wohnen (Vb 10). Dieser integrative Aspekt erfährt in diesem Faktor immerhin die drithöchste Ladung (-.381).

Der diesem Faktor zustimmende Personenkreis will also den Geistigbehinderten stärker in seinem Erwachsensein gefördert sehen. Mit den Vbn 5 und 55 wird damit aber gleichzeitig das Ziel ausgesprochen, eine Erfahrung einer Lebensgemeinschaft von Nichtbehinderten und Behinderten zu gewinnen. Offenbar liegt hier der Grund der ausgeprägten Reaktion auf die beiden religiösen Fragen, die die Eingliederung in die normale Gemeinde der Christen anstreben.

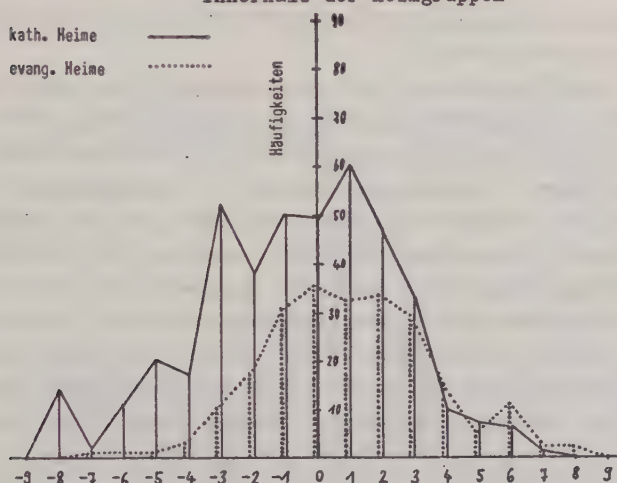
1.3. Zusammenfassend kann zum sechsten Faktor gesagt werden: Bei einer geringen Ausprägung von Einzelvariablen wurde trotzdem eine Einstellungsdimension sichtbar, die aus dem Normalisierungsprinzip (s.o. 2.2.1.2.) entwickelt werden kann. Mit dem Begriff der Lebensgemeinschaft verbinden sich Vorstellungen der Anerkennung des Erwachsenseins und Integration in die Kirchengemeinde.

2. Der Personenkreis des sechsten Faktors

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte in den Heimgruppen

Die Kurve der evangelischen Heimgruppen zeigt in Abb. 4.3.2.6.2. eine Glockenform, die sich der Normalverteilung grob annähert. Die Werte der Schiefe und des Exzesses sind gering, ebenso die Varianz. Der Mittelwert liegt bei .376.

Abb. 4.3.2.6.2. Verteilung der Faktorwerte (Faktor VI) innerhalb der Heimgruppen



Die Faktorwerte sind in diesen Polygonen zu ganzen Zahlen aufgerundet und mit drei multipliziert; die originalen Maßzahlen der Verteilungen haben folgende Größe:

Statistische Maße $\bar{x}$	Untergruppen kath.	evang.	Varianzanalyse (Signifikanzprüf.)
Mittelwerte:	-.205	-.376	$FG_1 = 1$ $FG_2 = 642$ $F = 54.003$ <u>hoch signifikant</u> auf dem 1 % Niveau
Stand. Fehler e	.050	.056	
Stand. Abw. s_2	1.014	.845	
Varianz s	1.027	.714	
Schiefe	-.35	.171	
Exzeß	-.051	.117	
Minimum	-2.739	-2.224	
Maximum	2.291	2.822	
Probanden N	417	227	

Im positiven Quadranten wird sogar eine kleine Gruppe von extrem zustimmenden Mitarbeitern sichtbar. Die Kurve der katholischen Heime erfährt durch eine nicht normalverteilte Gruppierung im negativen Bereich (Schiefe = $-.354$) eine Verzerrung zur Normalverteilung. Diese drei Spitzen im negativen Bereich werden in der nächsten Untersuchung noch deutlicher heraustreten. Der Mittelwert liegt bei $-.205$. Eine hohe Varianz weist auf die großen Unterschiede in dieser Untergruppe hin.

Eine Kontrolluntersuchung der einzelnen Heime ließ ebenso den höheren Anteil zustimmender evangelischer Einrichtungen erkennen.

Nur eine einzige evangelische Einrichtung lag im Mittelwert im negativen Bereich.

Acht katholische Heime erreichten ebenfalls einen positiven Mittelwert, gegenüber sieben Heimen im negativen Bereich. Diese Paralleluntersuchung bestätigt, daß in evangelischen Heimen dieser Stichprobe der integrative Gemeindegedanke deutlicher herausgestellt wurde. Die Heime, die in der Vergangenheit (etwa in Neuendettelsau) den Bezug zur Ortsgemeinde schon ausgeprägt betont haben oder gegenwärtig in ihren Heimen Sonntagshelfer aus Kirchengemeinden beschäftigen, betonen auch sehr stark diesen sechsten Faktor. In den Verteilungen der katholischen Heime fällt auf, daß besonders die Heime, die nach dem Regionalprinzip geplant wurden, (etwa in den Regens-Wagner-Stiftungen), überwiegend positive Einstellungen zu diesem Faktor zeigen.

Aus diesen beiden Untersuchungen der Heime lassen sich in der Bewertung des sechsten Faktors zwei Hinweise erkennen, die in einer weiteren Untersuchung näher geprüft werden müßten.

Erstens. Heime, die eine betonte Zusammenarbeit mit der Ortskirchengemeinde pflegen, betonen auch die Bedeutung des normalen Gottesdienstes für die religiöse Erfahrung des Geistigbehinderten. Diese Vorstellung ist in den evangelischen Heimen ausgeprägter.

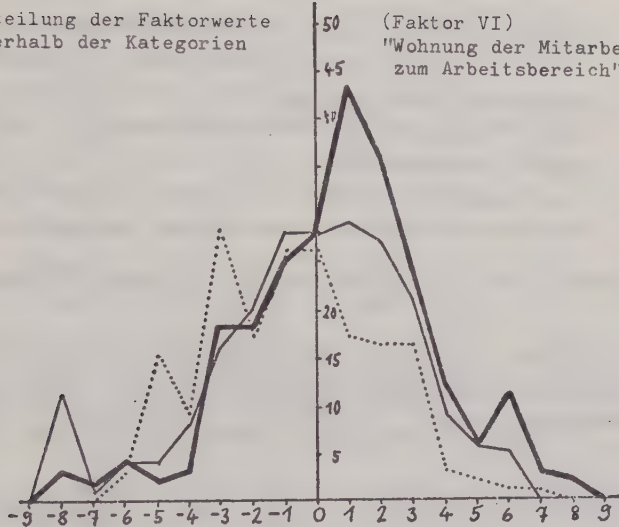
Zweitens. Heime, die eine größere regionale Nähe zu Dorf- und Stadsiedlungen aufweisen, weisen auch einen höheren Anteil von Mitarbeitern auf, die diesen Faktor bejahen.

2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

In der Abb. 4.3.2.6.3. wird ein weiterer Hinweis zum Personenkreis der ablehnenden und zustimmenden Mitarbeiter gegeben. Deutlich bejahen diejenigen Mitarbeiter diesen Faktor, die außerhalb des Heimbereiches wohnen. Die Ablehnung nimmt zu, je näher der Mitarbeiter mit dem Behinderten zusammen wohnt. Freilich konnte innerhalb der Vb 54s nur ein signifikanter und nicht ein linearer Zusammenhang nachgewiesen werden - die Ursachen der Einstellungen zu diesem Faktor lassen sich nicht durch äußere Wohngegebenheiten bestimmen.

Abb. 4.3.2.6.3. Verteilung der Faktorwerte innerhalb der Kategorien

(Faktor VI)
"Wohnung der Mitarbeiter
zum Arbeitsbereich"



— außerhalb
wohnend

— im Heim, aber getrennt wohnend

..... im Heim zusammen wohnend

$\bar{x}$	s	SAQ	N Vb.: ARBEITSBEREICH/WOHN.	
0.427	0.530	2.250	9	unbeantwortet
0.247	0.988	233.383	240	außerhalb
- 0.070	1.050	237.925	217	im Heim getrennt
- 0.269	0.872	134.524	178	im Heim zusammen
0.0	0.9725	608.0830	644	

Variationsursache:	SAQ	FG	MAQ	F
zwischen Gruppen	30.32	3	10.10	10.64
innerhalb Gruppen	608.08	640	.95	
Total	638.40	Ergebnis: hoch signif. auf dem 1 % Niveau		

Ein linearer Zusammenhang ist nicht feststellbar:

F = 0.28 Eta = .0475 und r = -.216

Das Ergebnis ist dennoch ein deutlicher Hinweis dafür, daß durch die äußeren Gegebenheiten der Außenkontakte der Mitarbeiter eine andere Mentalität zu diesem sechsten Faktor entsteht.

Bemerkenswert sind die weiteren Ergebnisse, die in Tab. 4.3.2.6.4. dargestellt sind. Es wird wieder einmal die Bedeutung der organisierten Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern (Vb 56s) in Einstellungen zum Behinderten erkennbar. Die Unterschiede sind wieder hoch signifikant.

In diesem Faktor weisen die Personen mit einer geringeren Berufserfahrung (Vb 52s) eine stärkere Zustimmung auf.

Tab.4.3.2.6.4. Die Unterschiedlichkeit der Faktorwerte (des VI. Faktors) innerhalb fünf verschiedener Variablen:

ZUSAMMENARBEIT (56s)	N	Mittelwerte	Standardabw.
unbeantwortet	22	- 0.410	1.204
persönliche	302	- 0.293	1.020
gelegentliche Konferenzen	167	0.217	0.888
regelmäßige Konferenzen	153	0.401	0.819 (r = .301)
hoch signifikant (F = 23.01)	644	0.0	0.9467
BERUFSERFAHRUNG (52s)			
unbeantwortet	6	- 0.374	1.062
unter einem Jahr	21	0.045	1.104
bis fünf Jahre	214	0.287	0.945
bis zehn Jahre	76	0.090	0.962
bis fünfundzwanzig Jahre	173	- 0.063	0.915
über fünfundzwanzig Jahre	154	- 0.364	1.036 (r = -.217)
hoch signifikant (F = 8.59)	644	0.0	0.9645

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des VI. Faktors

In zwei Tabellen werden die Rohdaten dieses Faktors zusammengestellt:

Tab.4.3.2.6.5. Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe "Gewöhnung an den normalen Gottesdienst

VARIABLEN des VI. Faktors - Teil 1	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
88 normaler Gottes- dienst in der Gemeinde	kath.	0.2	3.6	16.3	67.9	11.9	V =	
	evang.	0.9	2.2	11.5	65.9	19.5	.127	
	ges.	0.5	3.1	14.6	67.2	14.6	(5% N)	
(82) Sonntagsgottes- dienst in der Orts- gemeinde2	kath.	2.2	29.4	15.0	34.2	9.2	V =	
	evang.	2.2	11.9	19.9	46.9	19.0	.243	
	ges.	2.2	23.2	23.2	38.7	12.7	h.s.	

Tab.4.3.2.6.6. Die prozentuale Verteilung der Rohdaten der Variablen-
gruppe "Normalisierung der Lebensgemeinschaft"

VARIABLEN des VI. Faktors - Teil 2								
5 Normalisierung als "Lebensgemeinschaft"	kath.	9.6	39.5	15.4	27.7	7.8	V =	
	evang.	6.3	30.8	23.7	30.4	8.9	.130	
	ges.	8.4	36.4	18.4	28.6	8.2	(5 % N)	
(16) Anrede des Geistigbehinderten mit "Sie"	kath.	5.8	24.1	34.9	21.9	13.3	V =	
	evang.	1.3	15.9	41.9	25.6	15.4	.152	
	ges.	4.2	21.2	37.4	23.2	14.0	s.	
(10) Getrenntes Wohnen v. Schwerbehinderten	kath.	6.0	26.2	9.6	39.2	19.0	V =	
	evang.	13.2	40.5	11.9	27.8	6.6	.249	
	ges.	8.6	31.3	10.4	35.1	14.6	h.s.	
(17) Liebevolle Zuwendung zum geistigbehinderten Erw.	kath.	5.5	6.2	12.0	60.7	15.6	V =	
	evang.	1.3	7.9	9.3	56.4	25.1	.155	
	ges.	4.0	6.8	11.0	59.2	18.9	s.	
(55) Pädagogische Bedeutung von Heimchor und Orchester	kath.	0.0	4.6	14.0	64.1	17.3	V =	
	evang.	0.9	3.1	13.2	63.0	19.8	.088	
	ges.	0.3	4.0	13.7	63.7	18.2	n.s.	
(15) Die selbständige Ausgestaltung der Wohnung	kath.	1.2	9.1	22.4	50.0	17.3	V =	
	evang.	0.4	4.8	23.3	52.9	18.5	.087	
	ges.	0.9	7.6	22.7	51.0	17.7	n.s.	

Vb.22 ist in Faktor III in Tab. 4.3.2.3.6. abgebildet.

4.3.2.7. Faktor VII - Die Sanierung der Wohnverhältnisse -
Leistungsprinzip am Arbeitsplatz

Tab.4.3.2.7.1. Faktorstrukturmatrix des VII. Faktors:
Eigenwert und Varianzanteil 2,0 %
Relativer Anteil 7,5 %

Variablen: Ladung im Faktor VII

8	Die Sanierung der großen Heime und Anstalten zielt im wesentlichen auf die Schaffung von kleinen Wohneinheiten und Wohngruppen:	.576
7	Die Wohn- und Lebensverhältnisse der erwachsenen Geistigbehinderten sollen denen des Durchschnittsbürgers angeglichen werden:	.532
9	Auch außerhalb kleinerer Wohngruppen findet der erwachsene Geistigbehinderte Anerkennung und Achtung seiner Persönlichkeit:	.467
2	Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine berufliche, soziale und medizinische Rehabilitation der Geistigbehinderten:	.447
3	Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine Resozialisierung der Geistigbehinderten in die Gesellschaft unter normalen Lebens- und Arbeitsbedingungen:	.429
77	Die Entlohnung nach dem Leistungsprinzip widerspricht dem Geist einer Arbeitsgemeinschaft:	-.372
15	Der geistigbehinderte Erwachsene findet große Freude daran, seine Wohnung selbst auszugestalten:	.350
31	Der geistigbehinderte Erwachsene soll allmählich lernen, ein Mitspracherecht in seiner Gruppe auszuüben:	.336
73	Jeder Behinderte soll entsprechend seiner Arbeitsleistung bezahlt werden:	.335
13	Der geistigbehinderte Erwachsene findet in kleinen Wohngruppen eher die Möglichkeit einer Freundschaft unter seinesgleichen	.333

1. Die Beschreibung des siebten Faktors

Der Faktor VII wird von zehn Variablen mit einer Ladung von über .300 gebildet, vier Leitvariablen und sechs Variablen, die in folgenden anderen Faktoren laden:

in Faktor II	Vb 2 (.329)
in Faktor III	Vb 3 (-.340)
	Vb 31 (-.383)
in Faktor IV	Vb 15 (.417) und in Faktor VI (.301)
	Vb 13 (.360)
in Faktor VIII	Vb 73 (.483)

Man kann diesen Faktor wieder unter zwei Aspekten beschreiben:

1. Die Sanierung der großen Heime zu kleinen Wohneinheiten
2. Die Entlohnung nach dem Leistungsprinzip

1.1. Der erste Aspekt stellt in den beiden Leitvariablen, Vb 8 (Sanierung) und Vb 7 (Anpassung der Wohnverhältnisse an den Lebensstandard) die Notwendigkeit einer Normalisierung der Wohnverhältnisse, besonders in den größeren Heimen, heraus. Dabei wird aber betont, daß der erwachsene Geistigbehinderte auch außerhalb dieser kleinen Wohngruppen "Anerkennung und Achtung" (Vb 9) findet. Es wird also betont, daß gegenwärtig der erwachsene Geistigbehinderte auch in größeren Wohneinheiten geachtet wird. Der Sanierungsgedanke der Normalisierung wird dabei nicht entwertet.

Die Verknüpfung der Vbn 2 und 3 aus dem ersten begrifflichen Teil des Fragebogens mit diesem Faktor ist auffallend. Mit dem Sanierungsgedanken verbinden sich hier Vorstellungen, die mit den Begriffen der sozialen Rehabilitation und der Resozialisierung in diesem Personenkreis (vgl. Kap. 2.2.1.3.) in Verbindung gebracht werden können. Der Begriff "Resozialisierung" wurde früher häufiger gebraucht und wurde in bestimmten Personenkreisen der Heime durch den Begriff der Rehabilitation ersetzt. Beide Verbände, der Deutsche Caritasverband Freiburg und das Diakonische Werk Stuttgart, haben diesen Begriff weitgehend übernommen. Der Freiburger Verband wählte den Begriff "Rehabilitation" als Überbegriff für die Eingliederungshilfe Geistigbehinderter in Heimen. Es fällt auf, daß die beiden

anderen Begriffe (Vbn 4 und 5) in diesem Faktor bedeutend geringer laden; freilich liegen beide gerade an der unteren Grenze der Faktorladung, die hier allgemein gesetzt wurde. Vb 4 (Normalisierung als soziale Integration) lädt mit .292 und Vb 5 (Normalisierung als Lebensgemeinschaft) mit .287. Die Unterschiede sind aber deutlich genug. In diesem Faktor wird sichtbar, daß der sonderpädagogische Begriff der sozialen Integration in den Heimen noch nicht den Rang in den Begriffen gefunden hat, der ihm nach pädagogischen Gesichtspunkten gebührt. Ebenso wird der Begriff der Lebensgemeinschaft noch stärker in anthroposophischen Dorfgemeinschaften verwandt.

Es ist wiederum bemerkenswert, daß der Begriff der "beruflichen ... Rehabilitation" hier mit Variablen verknüpft ist, die am Arbeitsplatz ein gewisses Leistungsprinzip erkennen lassen (s.u. zweiter Aspekt dieses Faktors).

Die Mitarbeiter, die den Normalisierungsgedanken der Wohnverhältnisse herausstellen, verbinden damit auch die Vorstellung, daß der Geistigbehinderte als Erwachsener in seiner Wohnung anerkannt wird. So soll er seine Wohnung selbst ausgestalten (Vb 15) und auf ein Mitspracherecht des Behinderten wird Wert gelegt (Vb 32). Auf die Zielsetzung einer Freundschaft unter den Behinderten in der Wohngruppe wird schließlich ebenso geachtet (Vb 13).

Es überrascht, daß in dieser Variablengruppe die Variablen der "geschlechtlichen Partnerschaft" (s.o. unter Faktor III, Tab. 4.3.2.3.5.) nicht laden. Ebenso erhält die Vb 34 nur eine unbedeutende Ladung von .269, obwohl zu erwarten war, daß der Gedanke des Übergangswohnheimes in der Sanierungsfrage eine ausgeprägte Bewertung erfährt. Offensichtlich ist mit diesem Übergangsheim noch keine klare allgemeine Vorstellung verbunden. Es wurde schon gesagt, daß nur wenige Heime mit der Errichtung derartiger Wohnheime begonnen haben.

1.2. Die Vorstellung einer Normalisierung der Wohnverhältnisse in der "Sanierung" verbindet sich in diesem Faktor mit Einstellungen zum Leistungsprinzip am Arbeitsplatz. Ein verbindendes

Glied in diesem Faktor ist die Vb 2, in der die "berufliche Rehabilitation" unter anderem hervorgehoben wird.

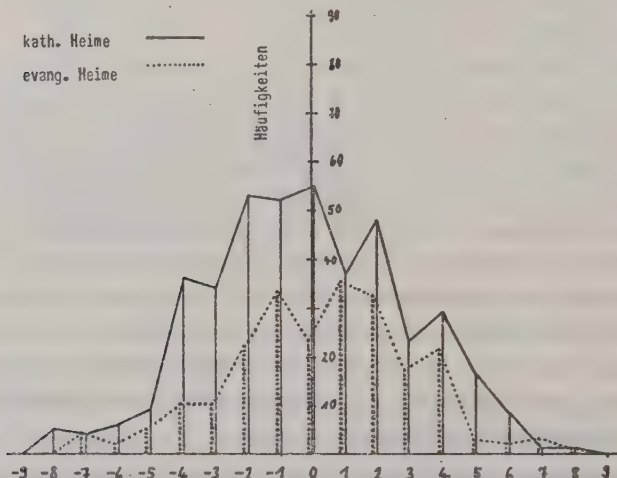
Im Unterschied zum ersten Aspekt in Faktor II wird hier im siebten Faktor ein Leistungsdenken angedeutet, daß sich auf die Bezahlung der Behinderten auswirkt (Vb 73). Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Einstellung, daß eine derartige Differenzierung dem Gedanken einer Arbeitsgemeinschaft nicht widersprechen kann (Vb 77). Diese letzte Frage sollte prüfen, ob im Heimbereich mit einer anderen Zielvorstellung zu rechnen ist, als auf dem freien Arbeitsmarkt. Es ist bemerkenswert, daß erst in diesem Faktor eine klare Unterschiedlichkeit sichtbar wurde, (die Rohdaten dieser Vb zeigen eine hohe Unentschiedenheit und eine Ablehnung von 19.1 % in dieser Frage). Man kann also sagen, daß gerade unter den Mitarbeitern, die von einem bestimmten Normalisierungsdenken ausgehen, das allgemeine gesellschaftliche Leistungsdenken auch gegenüber Geistigbehinderten befürwortet wird.

1.3. In diesem kleinen Faktor (der Eigenwert und der Varianzanteil ist 2.0 %) wird eine bestimmte Einstellungsdimension angesprochen, die die Normalisierung der Wohn- und Lebensgemeinschaft des Geistigbehinderten zum Ziel hat. Dabei wird eine Sanierung der Wohnverhältnisse angestrebt und eine Rehabilitation am Arbeitsplatz betont, die ein Leistungsdenken bejaht. Der letzte Aspekt wird nur durch wenige Variablen repräsentiert. Die geringen Ladungen in anderen Variablen (Tab. 4.3.2.1. Spalte 7) bestätigen aber eine leistungsorientierte Einstellung in der Arbeitserziehung. So laden die Variablen, Vb 45 (besondere pädagogische Maßnahmen sind arbeitsvorbereitende und -begleitende Schritte) nur mit .005. Es ist zu vermuten, daß dieser zustimmende Personenkreis stärker den Behinderten in der beruflichen Rehabilitation (Vb 2) im Blick hat, der höheren Leistungen entsprechen kann. Freilich sind hier bei den letzten Faktoren nur Vermutungen ausgesprochen, ausführlichere Untersuchungen zu Einzelfragen sind notwendig, um eindeutige Ergebnisse zu erreichen (s.u. die Reliabilität der Faktorwerte 4.4.4.).

2. Der Personenkreis des siebten Faktors

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte in den Heimgruppen

Abb. 4.3.2.7.2. Verteilung der Faktorwerte (Faktor VII) innerhalb der Heimgruppen



Die Faktorwerte sind in diesen Polygonen zu ganzen Zahlen aufgerundet und mit drei multipliziert; die originalen Maßzahlen haben folgende Größe:

Statistische Maße $\bar{x}$	Untergruppen		Varianzanalyse (Signifikanzprüf.)
	kath.	evang.	
Mittelwerte	-.062	.113	FG1 = 1 FG2 = 642 F = 4.638 erst signifikant auf dem 5 % Niveau
Stand. Fehler σ	.050	.062	
Stand. Abw. s_2	1.011	.939	
Varianz s	1.023	.881	
Schiefte	.036	-.169	
Exzeß	-.328	.116	
Minimum	-2.647	-2.428	
Maximum	2.578	2.596	
Probanden	417	227	

Die Unterschiede zwischen den Heimgruppen sind in diesem siebten Faktor unerheblich (eine Signifikanz wurde nur auf dem 5 % Niveau festgestellt).

Beide Kurven zeigen eine mehrgipflige Glockenform. Diesmal ist die Kurve der evang. Heimgruppen rechtsschief (-.169). Die Häufigkeiten liegen etwas stärker im mittleren Bereich (Exzeß = .116). Dagegen sind in der katholischen Gruppe die Häufigkeiten

an den extremeren Polen größer (Exzeß = -.328).

Die Kontrolluntersuchung hat gezeigt, daß das Verhältnis der konfessionellen Heime in gleicher Weise ausgewogen war. Unmittelbare Schlußfolgerungen konnten nicht aus den Mittelwerten einzelner Heimtypen gezogen werden.

2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

In den letzten Faktoren sind die Signifikanzen nicht mehr so ausgeprägt. Die Faktorwerte der Vb 56s (Zusammenarbeit) erbrachten die größten Unterschiede (Tab. 4.3.2.7.3.). Die Mitarbeiter, die eine organisierte Form der Zusammenarbeit betonen, laden durchschnittlich positiv in diesem Faktor. Dem prozentualen Anteil nach überwiegen dabei die männlichen Mitarbeiter (Vb 57s). Diejenigen, die außerhalb des Heimes wohnen, haben hier durchschnittlich zugestimmt (Vb 54s). Die Mitarbeiter über 50 Jahre alt (58s) lehnen den siebten Faktor überwiegend ab. Die Variable "Weiterbildung" gibt hier nur noch eine schwache signifikante Unterschiedlichkeit.

Aus diesen Angaben wird also sichtbar, daß die beiden Aspekte der Sanierung und des Leistungsprinzips überwiegend von jüngeren Mitarbeitern betont werden, die eine intensive Kommunikation pflegen. Vergleicht man die Rohdaten der Einzelvariablen, so fällt aber der allgemeine hohe zustimmende Anteil auf (Tab. 4.3.2.7.4.). Das heißt, nur in der Gruppierung des Faktors VII wird eine ausgeprägte Einstellung erkennbar, die zu stabilen Reaktionen in den Einzelfragen geführt hat.

Vergleicht man die Häufigkeitswerte mit dem Ergebnis des siebten Faktors, so fällt auf, daß die Leitvariablen, Vb 8 und Vb 7, hohe Zustimmungen erhalten haben, dagegen wird der zweite Aspekt in den Vbn 77 und 73 mit einer hohen Unentschiedenheit und größeren Ablehnung beurteilt.

Die Faktorwerte konnten wieder Hinweise geben, durch welche Personengruppen diese unterschiedlichen Reaktionen erfolgt sind.

In einem Überblick sollen wieder die wesentlichen Ergebnisse der Varianzanalysen dargestellt werden (Tab. 4.3.2.7.3.).

ab.4.3.2.7.3. Die Unterschiedlichkeit der Faktorwerte des VII. Faktors innerhalb von sieben Variablen

ZUSAMMENARBEIT (56s)	N	Mittelwerte	Standardabw.
unbeantwortet	22	- 0.289	0.931
persönliche	302	- 0.280	0.995
gelegentl. Konferenzen	167	0.253	0.939
regelmäßige Konferenzen	153	0.318	0.870
hoch signifikant (F = 19.13)	644	0.0	0.9476 (r = .264)
GESCHLECHT (57s)			
unbeantwortet	2	0.760	0.770
weibliche Mitarbeiter	450	- 0.142	0.997
männliche Mitarbeiter	192	0.325	0.891
hoch signifikant (F = 16.32)	644	0.0	0.9649
ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)			
unbeantwortet	9	0.044	1.174
außerhalb	240	0.242	0.901
im Heim getrennt	217	- 0.229	0.995
im Heim zusammen	178	- 0.049	1.022
hoch signifikant (F = 9.11)	644	0.0	0.9687 (r = -.127)
ALTER (58s)			
unbeantwortet	9	0.143	0.666
unter zwanzig	3	0.874	0.423
bis dreißig	106	0.078	0.925
bis vierzig	158	0.188	0.942
bis fünfzig	154	0.139	0.982
bis sechzig	103	- 0.314	1.001
über sechzig	111	- 0.277	1.027
signifikant (F = 5.38)	644	0.0	0.9650 (r = -.170)
WEITERBILDUNG (55s)			
unbeantwortet	28	0.054	1.003
Nein	167	- 0.100	0.861
gelegentliche Kurse	229	- 0.118	1.054
Qualifikation	220	0.192	0.985
signifikant (F = 4.52)	644	0.0	0.9788 (r = .099)

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des VII. Faktors

Tab.4.3.2.7.3.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten in der Variablen-
gruppe "Die Sanierung der Großheime zu kleinen Wohnein-
heiten"

VARIABLEN des VII. Faktors Teil 1	HEIME -kath. (417) -evang. (227)	R O H D A T E N (in %)						SIGNIF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
8 Die Sanierung soll kleine Wohn- einheiten schaffen	kath.	-	0.2	0.5	55.4	43.9	V =	
	evang.	-	0.4	2.6	41.9	55.1	.152	
	ges.	-	0.3	1.2	50.6	47.8	(5% N)	
7 Anpassung der Wohnung an den Lebensstandard	kath.	1.5	2.8	3.8	62.7	29.2		
	evang.	0.0	3.3	7.0	55.4	34.3	.119	
	ges.	1.0	3.0	5.0	60.1	31.0	n.s.	
9 Anerkennung außer- halb kleiner Wohn- gruppen möglich	kath.	1.2	6.7	25.3	50.6	16.1	V =	
	evang.	0.9	8.9	25.0	46.0	19.2	.062	
	ges.	1.1	7.5	25.2	49.0	17.2	s.s.	
(3) "Normalisierung" als Resozialisie- rierung	kath.	15.3	27.8	19.7	32.3	4.9	V =	
	evang.	7.6	26.8	19.6	37.5	8.5	.131	
	ges.	12.5	27.5	19.7	34.1	6.2	(5 % N)	
(15) Die selbständige Ausgestaltung der Wohnung	kath.	1.2	9.1	22.4	50.0	17.3	V =	
	evang.	0.4	4.8	23.3	52.9	18.5	.087	
	ges.	0.9	7.6	22.7	51.0	17.7	n.s.	
(31) Mitspracherecht in der Wohn- gruppe	kath.	0.7	3.4	12.0	70.6	13.3	V =	
	evang.	0.0	5.3	7.0	65.2	22.5	.151	
	ges.	0.5	4.0	10.3	68.7	16.5	(5 % N)	
(13) Kleine Wohn- gruppen fördern Freundschaften	kath.	1.0	3.6	10.7	63.0	21.8	V =	
	evang.	0.0	8.8	20.8	52.2	18.1	.193	
	ges.	0.6	5.5	14.2	59.2	20.5	s.	

Die Unterschiede in den Untergruppen werden in den Variablen der
letzten Faktoren immer geringer. Eine Einzelauswertung der Variablen
führt zu keinen neuen Erkenntnissen.

Tab.4.3.2.7.4.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten in der Variablen-
gruppe "Leistungsprinzip am Arbeitsplatz

VARIABLEN des	HEIME	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
VI. Faktors - Teil 2	kath. (417) evang. (227)	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
77 Entlohnung nach dem Leistungs- prinzip	kath. evang. ges.	1.0 2.2 1.4	15.2 22.1 17.7	33.3 32.0 32.5	43.5 35.4 40.6	7.0 9.3 7.8	V = .119 n.s.	
(2) Normalisierung als berufliche Rehabilitation	kath. evang. ges.	1.0 1.3 1.1	13.7 7.1 11.4	19.9 11.6 11.4	48.8 56.9 51.7	16.7 23.1 19.0	V = .162 (5%N)	
(73) Lohn nach Arbeitsleistung	kath. evang. ges.	1.9 8.0 4.0	20.9 18.6 20.1	27.6 20.8 25.2	32.4 36.7 33.9	17.3 15.9 16.8	V = .164 (5%N)	

4.3.2.8 Faktor VIII - Anpassung an die Normen der Gesellschaft

Tab.4.3.2.8.1. Faktorstrukturmatrix des VIII.Faktors:
Eigenwert und Varianzanteil 1,9 %
Relativer Anteil 6,4 %

Variable:	Ladung im Faktor VIII
69 Geistigbehinderte müssen sich an die Spielregeln der Gesellschaft gewöhnen:	.617
72 Der Schwerstbehinderte soll in einer leistungsstarken Gruppe der Werkstatt "mitarbeiten", damit er teil hat am gemeinsamen Produkt:	.542
73 Jeder Behinderte soll entsprechend seiner Arbeitsleistung bezahlt werden?	.483
29 Der Tagesablauf sollte bei Geistigbehinderten auch in den beweglichen Zeiten am Morgen und Abend klar geregelt sein:	.459
28 Eine körperliche Strafe ist bei schwierigen erwachsenen Geistigbehinderten zuweilen notwendig:	.353
16 Der geistigbehinderte Erwachsene sollte grundsätzlich mit "Sie" angesprochen werden:	-.323

1. Die Beschreibung des achten Faktors

Dieser kleine Faktor wird von sechs Variablen gebildet, zwei Leitvariablen und vier Variablen, die noch in folgenden Faktoren laden:

in Faktor II Vb 29 (.309)
in Faktor IV Vb 28 (-.369) und in Faktor VI (.321)
in Faktor VI Vb 16 (.477)
in Faktor VII Vb 73 (.335)

In den beiden Leitvariablen 69 und 72 werden normative Fragen kurz angesprochen und nur wenige Variablen mit einer Ladung über .300 geben eine Erklärungshilfe. Hinweise bieten noch Variablen, die keine Beziehung zu Faktor VIII aufweisen (s.u. Tab. 4.3.2.1. Spalte 8).

1.1. Die Variable spricht allgemein von der Gewöhnung des Geistigbehinderten an die Spielregeln der Gesellschaft. Es wird völlig offen gelassen, welche Grenzen im Anpassungsprozeß in der Sozialisation der Geistigbehinderten zu sehen sind und welches Entgegenkommen die Gesellschaft dem Behinderten bringen muß (vgl. hierzu Kap. 2.2.1.3.2. über die Soziale Integration). Die Verknüpfung der Variablen mit der Frage 69 ist daher besonders wichtig. Sieht man zunächst einmal von den Vbn 72 und 73 ab, so fällt die hohe Ladung der "mehrdeutigen" Vb 29 auf, die von einer festen Hausordnung spricht. Hier wird wiederum eine Frage angeschnitten, die bei Geistigbehinderten eine wesentliche Rolle spielt. Eine Regelung des Tagesablaufes vermittelt eine klare Orientierung und kann eine Hilfe zur Erlangung der Selbständigkeit und Unabhängigkeit sein. Schlaich weist auf die Bedeutung der Tagesordnung hin, die ein Gruppenprogramm erstellen soll (1974, 197 ff). Er betont aber, daß dieses Programm "wenn irgend möglich, partnerschaftlich zusammen mit der Gruppe" der Behinderten aufgestellt werden soll; der Erzieher soll es "mit ihr besprechen und ihr die freie Beschlussfassung überlassen" (a.a.O. 199).

Es ist nun bemerkenswert, daß die Vb 31, die ein derartiges Mitspracherecht der Geistigbehinderten in der Wohngruppe anspricht, in diesem achten Faktor nicht lädt (.008). Es fällt auf, daß die Vb 16 von den zustimmenden Personen abgelehnt wird, das heißt, die allgemeine Anrede mit "Sie" wird nicht bevorzugt.

Das "Erwachsenensein" des geistigbehinderten Menschen gerät in diesem Faktor nicht in das pädagogische Blickfeld. So laden die Vbn 53 und 59 mit 0.076 und -.003 nicht; sie gehen davon aus, daß die Bedürfnisse des geistigbehinderten Erwachsenen noch zu wenig erforscht sind. Ebenso lädt die Vb 43 mit 0.009 in diesem Faktor nicht, die das Bildungsdefizit unter den Erwachsenen in den Heimen anspricht. Schließlich haben die Vbn 33 und 36 mit 0.003 und 0.006 zu Faktor VIII keine Beziehung, die die geschlechtliche Partnerschaft der Behinderten in Wohnheimen betonen.

Aus diesen Zusammenhängen ist deutlicher geworden, daß in diesem Faktor "Anpassung" (Vb 69) ein sehr eingeschränkter Sozialisationsbegriff ist. Der Geistigbehinderte wird in seinem Erwachsensein und Personsein nicht gewürdigt.

Es muß betont werden, daß das vorliegende Material in Faktor VIII nur sehr grobe Hinweise von Einstellungsdimensionen bieten kann.

1.2. Mit dem ersten Aspekt verbinden sich in Faktor VIII noch zwei weitere Fragen (Vbn 72 und 73). In der Leitvariablen 72 wird von dem Personenkreis dieses Faktors ein Ziel ausgesprochen, das einen integrativen arbeitserzieherischen Aspekt aufweist. Der Schwerbehinderte soll die Erfahrung der "Produktivität der Arbeit" gewinnen, indem er in leistungsstarken Gruppen "mitarbeiten" kann. Interessant ist nun die Reaktion dieses Personenkreises zu den Fragen 68 (Serienproduktion) und 76 (die Genugtuung, arbeiten zu können). Es konnte wiederum keine Beziehung festgestellt werden, beide haben eine Ladung von .009. Offensichtlich wird die pädagogische Frage hier wiederum zurückgestellt. So überrascht es nicht, daß die Frage 73 positiv

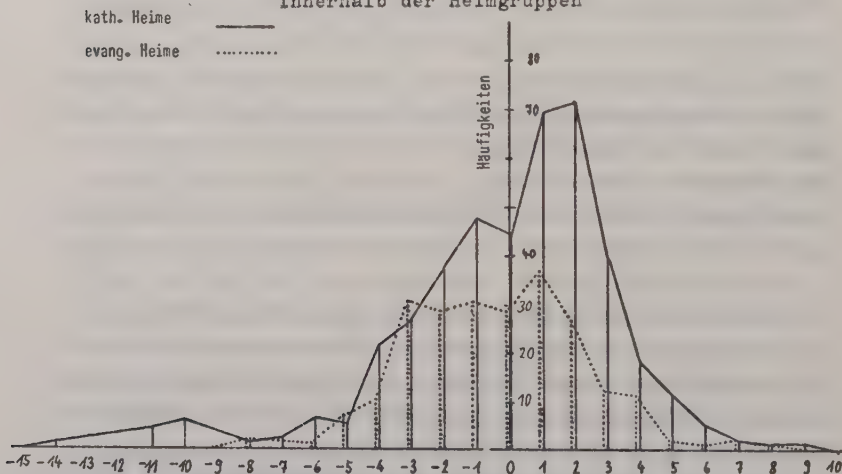
beantwortet wird, also an dem Leistungsprinzip in diesem Faktor festgehalten wird.

1.3. Zusammenfassend kann man sagen: In Faktor VIII wird nur in wenigen Variablen eine Einstellungsdimension angedeutet, die die Sozialisation des Geistigbehinderten einseitig als Anpassungsprozeß wertet, ohne genügend die Interessen und Bedürfnisse des geistigbehinderten Erwachsenen zu würdigen. Der Personenkreis, der diesem Faktor zustimmt, läßt die pädagogische Fragestellung völlig offen.

2. Der Personenkreis des achten Faktors

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte des VIII. Faktors in den Heimgruppen

Abb. 4.3.2.8.2. Verteilung der Faktorwerte (Faktor VIII) innerhalb der Heimgruppen



Die Faktorwerte sind in diesen Polygonen zu ganzen Zahlen aufgerundet und mit drei multipliziert; die originalen Maßzahlen haben folgende Größe:

Statistische Maße	Untergruppen		Varianzanalyse (Signifikanzprüf.)
	kath.	evang.	
Mittelwerte $\bar{x}$	.052	-.096	$FG_1 = 1$ $FG_2 = 642$ $F = 3.22$ nicht signifikant
Stand. Fehler e	.052	.058	
Stand. Abw. s_2	1.062	.869	
Varianz s	1.128	.754	
Schiefe Exzeß	-1.003 2.057	.088 .162	
Minimum	-4.579	-2.809	
Maximum	2.890	2.599	
Probanden N	417	227	

Die beiden Untergruppen weisen in diesem Faktor keine unterschiedlichen Einstellungstendenzen auf. Beide Mittelwerte liegen nahe am theoretischen Nullpunkt der Faktorwerte. In den katholischen Heimgruppen sind im negativen Bereich einzelne sehr extrem ablehnende Reaktionen (das Minimum liegt extrem bei -4.579 und die Schiefe ist -1.003). Die Varianz ist daher bedeutend höher (1.128) als in der Verteilung der evangelischen Heimgruppen (.754).

Der Exzeßwert ist in beiden Kurven positiv. Im katholischen Bereich wiederum stark ausgeprägt (2.057), das heißt, im mittleren Bereich der Kurve sind die Häufigkeiten der Reaktionen weitaus höher als eine Normalverteilung zuläßt.

Die Kontrolluntersuchung ergab, daß in diesem Faktor in beiden konfessionellen Gruppen große "gemischte" Heimtypen mit positivem Mittelwert und "weibliche" Einrichtungen mit negativem Mittelwert überwogen. Beide Untersuchungen geben keine besonderen Hinweise.

2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

Drei Variablen zeigten schwache signifikante Unterschiede auf: Vb 56s (Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern), Vb 54s (Arbeitsbereich/Wohnung) und Vb 58s (Alter der Mitarbeiter).

Die Ergebnisse der beiden ersten Untersuchungen stellt Tab. 4.3.2.8.3. dar. Aus den Alterskategorien konnten keine näheren Beziehungen gewonnen werden. Die Altersgruppen von 40-60 Jahre zeigten nur einen geringen positiven Mittelwert, gegenüber negativen Mittelwerten der unteren und der letzten oberen Kategorie (über sechzig).

Der Personenkreis der ablehnenden Mitarbeiter ist etwas deutlicher sichtbar geworden. Er gab an, regelmäßig im Arbeitsbereich an Konferenzen teilzunehmen, - er erreichte hier einen Mittelwert von -.204. Schließlich waren die Mittelwerte unter den Mitarbeitern negativ, die getrennt vom Behinderten wohnen.

Die Mitarbeiter, deren Gruppen nur aus geistigbehinderten Erwachsenen bestehen, haben hier einen negativen Mittelwert (-0.004).

Tab.4.3.2.8.3. Die Verteilung der Faktorwerte des VIII. Faktors in zwei Variablen

ZUSAMMENARBEIT (56s)	N	Mittelwerte	Standardabw.
unbeantwortet	22	0.053	0.946
persönliche	302	0.046	1.026
gelegentliche Konferenzen	167	0.096	0.996
regelmäßige Konferenzen	153	- 0.204	0.938
signifikant auf dem 5 % Niveau ($F = 2.89$)	644	0.0	0.9932 ($r = -.084$)
ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)			
unbeantwortet	9	- 0.354	1.011
außerhalb	240	- 0.032	1.009
im Heim getrennt	217	- 0.098	0.926
im Heim zusammen	178	0.181	1.054
signifikant auf dem 5 % Niveau ($F = 2.26$)	644	0.0	0.9926 ($r = .086$)

Die Zuverlässigkeit der Faktoren nimmt in den letzten Faktoren deutlich ab (die Reliabilitätskoeffizienten werden in Kap. 4.4.4. kurz besprochen). Die Unterschiede in den Reaktionen können daher nicht mehr so deutlich gemessen werden.

Eine detailliertere Untersuchung sollte prüfen, welcher Kreis von Mitarbeitern unter der Sozialisation der geistigbehinderten Erwachsenen diesen einseitigen Anpassungsprozeß versteht.

Es ist zu vermuten, daß der Kreis der Personen mit einer ausgeprägt ablehnenden Haltung größer ist (vgl. Abb. 4.3.2.8.2.).

Der Eigenwert des achten Faktors ist sehr gering (1.9 %).

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des VIII. Faktors.

In zwei Tabellen werden wieder die einzelnen Variablen vorgestellt. Eine Einzelauswertung ergab keine neuen Ergebnisse.

Tab.4.3.2.8.4.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten in der Variablen-
gruppe "Anpassung an die gesellschaftlichen Normen"

VARIABLEN des VIII. Faktors - Teil 1	HEIME kath. (417) evang. (227)	R O H D A T E N (in %)						SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU		
69 Anpassung an die Spielregeln der Gesellschaft	kath.	2.2	8.2	11.3	70.5	7.9	V =	
	evang.	0.9	12.3	23.3	51.1	12.3	.224	
	ges.	1.7	9.6	15.5	63.7	9.5	h.s.	
(29) Ein geregelter Tagesablauf	kath.	0.7	5.3	4.8	55.2	34.1	V =	
	evang.	0.0	3.5	4.8	56.8	34.8	.064	
	ges.	0.5	4.7	4.8	55.7	34.3	nicht s.	
(28) Notwendigkeit einer körperlichen Strafe	kath.	25.5	38.9	18.3	14.4	2.9	V =	
	evang.	22.9	37.4	22.0	17.2	0.	.101	
		24.6	38.4	19.6	15.4	n.s.	nicht. s.	
(16) Anrede des Geistigbehinderten mit "Sie"	kath.	5.8	24.1	34.9	21.9	13.3	V =	
	evang.	1.3	15.9	41.9	25.6	15.4	.152	
	ges.	4.2	21.2	37.4	23.2	14.0	s.	

Tab.4.3.2.8.5.

VARIABLEN des
VIII. Faktors -
Teil 2

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten in der Variablen-
gruppe "Mitarbeit des Schwerbehinderten"

72 Mitarbeit des Schwerbehinderten	kath.	3.8	18.0	19.2	50.2	8.7	V =	
	evang.	6.2	20.4	27.0	33.6	12.8	.166	
	ges.	4.7	18.8	22.0	44.4	10.1	s.	
(73) Lohn nach Arbeitsleistung	kath.	1.9	20.9	27.6	32.4	17.3	V =	
	evang.	8.0	18.6	20.8	36.7	15.9	.164	
	ges.	4.0	20.1	25.2	33.9	16.8	(5 % N)	

4.3.2.9. Faktor IX - Die Werk- und Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten

Tab.4.3.2.9.1. Faktorstrukturmatrix des IX. Faktors:
Eigenwert und Varianzanteil 1,8 %
Relativer Anteil 6,2 %

Variable:	Ladung im Faktor IX
70 Der tiefere Sinn der Arbeit von Geistig-behinderten liegt darin, in der Zusammenarbeit von Nichtbehinderten und Behinderten die Erfahrung einer Gemeinschaft zu machen	.589
60 Die Freundschaften unter erwachsenen Geistig-behinderten sind sehr beständig:	.564
61 Alle Mitarbeit und Tätigkeit von geistig-behinderten Erwachsenen beruht auf dem Recht der Arbeit. Sind Sie der Meinung, daß in den Anstalten und Heimen dem erwachsenen Geistig-behinderten ein genügend breites Arbeitsangebot zur Vergütung steht:	.382
68 Der Schwerstbehinderte verrichtet am besten eine industrielle Serienfertigung:	-.307
37 Die erwachsenen Geistigbehinderten erfahren in der "beschützenden Wohnsiedlung" des Heimes und der Anstalt die bestmögliche Hilfe eines "erfüllten Lebens"	.307

1. Die Beschreibung des neunten Faktors

Dieser letzte Faktor wird aus fünf Variablen über .300 gebildet, vier Leitvariablen und einer Variablen, die in Faktor III zusätzlich lädt. Die Vb 37 erhält dort die Ladung von .303.

Die Leitvariablen, Vb 70 (der Sinn der Arbeit liegt in der Erfahrung einer Gemeinschaft) und Vb 60 (Freundschaften unter Geistigbehinderten sind beständig) laden sehr hoch in Faktor IX. Während die erste Variable 70 den pädagogischen Aspekt der Werkgemeinschaft herausstellt, betont Vb 60 die Stabilität der Freundschaften unter den Geistigbehinderten. In Faktor IX wird gerade die Erfahrung der Gemeinschaft, das Erlebnis, von Nichtbehinderten und Behinderten anerkannt und als Freund verstanden zu werden, herausgestellt. Die Arbeit erhält hier eine bedeutende pädagogische Funktion zugesprochen. Die zustimmenden Mitarbeiter sind der Meinung, daß ein genügend breites Arbeitsangebot hierzu bereitsteht (Vb 61). Dabei wird die Serienproduktion abgelehnt (Vb 68).

In der folgenden, sehr schwach ladenden Vb 37, wird eine Konzeption eines Heimes angedeutet, die eine Erklärungshilfe für den hier beschriebenen Begriff der "Gemeinschaft" bieten kann; der Gedanke der Werkgemeinschaft wird hier mit dem Begriff der "beschützenden Wohnsiedlung" in Verbindung gebracht. Die nächsten schwach ladenden Variablen unter .300 waren interessanterweise Fragen zur Kontaktförderung in der musisch-rhythmischen Erziehung (Vbn 47, 55 und 58); ferner soll das religiöse Gespräch (Vb 95) die Angst und das Schuldbewußtsein abbauen, der Arbeitserzieher soll aktiv mitarbeiten (Vb 70) und der Gruppenleiter soll mit den Behinderten zusammen wohnen (Vb 27). Diese schwach ladenden Variablen erreichten alle einen Wert zwischen .258 und .297 (s. T b. 4.3.2.1. Spalte 9). Sie können nur geringe Hinweise bieten.

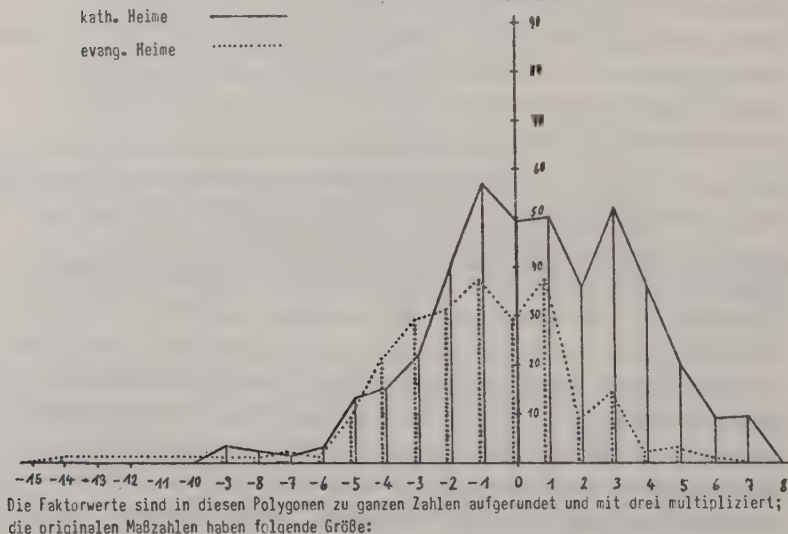
Insgesamt wird in diesem Faktor IX aber eine Einstellung zu einer Werk- und Lebensgemeinschaft von Nichtbehinderten und Behinderten angesprochen, die vorwiegend das Heim als Lebensraum der Geistigbehinderten vermitteln kann. Auffallend ist

daß der Begriff der "Lebensgemeinschaft" in Vb 5 nur schwach lädt ($= .200$), die anderen Begriffe zur "Normalisierung" durchweg schwach negativ laden bzw. keine Beziehung zu Faktor IX aufweisen (Vb 6 "Normalisierung" als geschlechtliche Partnerschaft $= 0.008$ und Vb 4 "Normalisierung" als soziale Integration $= -.242$). Diese Daten sind wieder ein Hinweis dafür, daß hier der Begriff der "Gemeinschaft" stärker die "Heimgemeinschaft" anspricht.

2. Der Personenkreis des neunten Faktors

2.1. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb der Heimgruppen

Abb. 4.3.2.9.2. Verteilung der Faktorwerte (Faktor IX) innerhalb der Heimgruppen



Statistische Maße	Untergruppen		Varianzanalyse (Signifikanzprüf.)
	kath.	evang.	
Mittelwerte $\bar{x}$	.190	-.349	$FG_1 = 1$ $FG_2 = 642$ $F = 46.439$ hoch signifikant auf dem 1% Niveau
Stand. Fehler e	.049	.057	
Stand. Abw. s_2	1.007	.862	
Varianz s	1.014	.743	
Schiefen Exzeß	-.260	-.582	
Minimum	-3.158	-4.779	
Maximum	2.421	2.032	
Probanden N	417	227	

Die Abb. 4.3.2.9.2. zeigt in den Untergruppen wieder signifikante Unterschiede auf.

Die Kurve der evangelischen Heimgruppen ist überwiegend im negativen Quadranten. Die Exzessivität ist ausgesprochen hoch (2.646), das heißt, die Verteilung der Häufigkeitswerte im Mittelbereich ist auffallend hoch. Die Schiefe der Kurve wird deutlich durch den "Schwanz" im negativen Bereich (das Minimum der Faktorwerte liegt sogar bei -4.779).

Die Kurve der katholischen Heimgruppen zeigt ebenso einen hohen Anteil im mittleren Bereich des Einstellungskontinuums auf, ebenso eine relativ hohe Rechtsschiefe (-.260). Eine starke Gruppe im positiven Teil bewirkt aber einen positiven Gesamtmittelwert.

Die Kontrolluntersuchung bestätigte den signifikanten Unterschied. Sie zeigte aber auch, daß zwei große "gemischte" Heime aus dem katholischen Bereich, ferner fünf Heime mit weiblichen Behinderten und Mitarbeitern einen negativen Mittelwert erhielten.

Man kann daher sagen, daß dieser Faktor grundsätzlich in den evangelischen Heimen (dem Mittelwert nach) abgelehnt wurde, daß aber ebenso ablehnende Einstellungen in den katholischen Heimen sichtbar wurden. Der zustimmende Personenkreis kommt daher vorwiegend aus katholischen Einrichtungen, in denen diese Einstellungsdimension besonders ausgeprägt ist.

2.2. Die Verteilung der Faktorwerte innerhalb bestimmter Personenkreise

Die Tab. 4.3.2.9.3. stellt die Varianzanalysen wieder dar. Betrachtet man die Verflechtungen der Vbn 54s, 52s und 56s, so wird im zustimmenden Bereich ein Personenkreis erkennbar, der vorwiegend aus dem kirchlichen Kreis der Mitarbeiter kommt, der mit den Behinderten zusammen wohnt, eine hohe Berufserfahrung aufweist und nur persönliche Kontakte zu anderen Mitarbeitern angibt. Aus dieser Abgrenzung des Personenkreises wird die Betonung der "Gemeinschaft" von Nichtbehinderten und Behinderten verständlich, ebenso die beobachtete Zurückhaltung zu den Begriffen der "Normalisierung", die den Gedanken der "Integration nach außen" hervorheben.

Tab.4.3.2.9.3. Die Verteilung der Faktorwerte des IX. Faktors in drei Variablen

ARBEITSBEREICH/WOHNUNG (54s)		N	
unbeantwortet	9	0.409	0.823
außerhalb	240	- 0.238	0.926
im Heim getrennt	217	- 0.083	1.060
im Heim zusammen	178	0.401	0.871
hoch signifikant (F = 16.43)	644	0.0	0.9557 (r = .229)
BERUFSERFABRUNG (52s)			
unbeantwortet	6	0.413	1.348
unter einem Jahr	21	- 0.174	0.842
bis fünf Jahre	214	- 0.287	0.791
bis zehn Jahre	76	- 0.285	0.927
bis fünfundzwanzig Jahre	173	0.131	1.140
über fünfundzwanzig Jahre	154	0.401	0.940
hoch signifikant (F = 11.71)	644	0.0	0.9492 (r = .252)
ZUSAMMENARBEIT (56s)			
unbeantwortet	22	0.194	1.267
persönliche	302	0.106	1.057
gelegentliche Konferenzen	167	0.085	0.900
regelmäßige Konferenzen	153	- 0.331	0.835
signifikant (F = 7.75)	644	0.0	0.9743 (r = -.165)

3. Die originalen Meßwerte der einzelnen Variablen des neuen Faktors

In der Tab. 4.3.2.9.4. nimmt die Vb 61 (genügendes Arbeitsangebot) eine Sonderstellung ein. Hier wird ein deutlicher signifikanter Unterschied in den Heimgruppen sichtbar. Die Tendenz der Ablehnung im evangelischen Bereich ist verstärkt und die Zustimmung nicht in der ausgeprägten Form.

Tab.4.3.2.9.4.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten in der Variable
gruppe "Werkgemeinschaft"

VARIABLEN des IX. Faktors	HEIME	R O H D A T E N (in %)					SIGNIF. TEST
	kath. (417) evang. (227)	LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
70 Sinn der Arbeit (Werkgemeinschaft)	kath.	1.0	6.5	13.8	55.1	23.7	V =
	evang.	0.9	7.6	20.0	57.3	14.2	.127
	ges.	0.9	6.9	16.0	55.9	20.3	(5 % N)
60 Freundschaften sind beständig	kath.	1.9	9.0	34.9	44.1	10.2	V =
	evang.	3.1	15.4	37.9	35.2	8.4	.124
	ges.	2.3	11.3	35.9	40.9	9.5	(5 % N)
61 Genügendes Arbeitsangebot	kath.	3.2	17.2	10.0	47.9	21.7	V =
	evang.	3.7	27.5	22.5	39.9	6.4	.269
	ges.	3.4	20.8	14.4	45.1	16.3	h.s.
68 industrielle Serienfertigung	kath.	5.3	23.4	30.6	32.0	8.7	V =
	evang.	3.5	14.1	24.2	49.3	8.8	.180
	ges.	4.7	20.1	28.3	38.2	8.7	s.
(37) "beschützende" Wohnsiedlung des Heimes	kath.	1.0	3.6	12.0	56.1	27.2	V =
	evang.	0.9	3.1	30.8	51.1	14.1	.248
	ges.	0.9	3.4	18.7	54.4	22.6	h.s.

4.3.2.10. Die Restvariablen, die in den neun Faktoren niedrig laden

Tab.4.3.2.10.1. Restvariablen

Variable:	Ladung:
19 Schwerstbehinderte Geistigbehinderte können nur in für sie eigens eingerichteten Kleinstgruppen genügend pädagogisch und therapeutisch gefördert werden:	.290 im IV. Fakt.
25 Eine kurzweilige gemeinschaftsausschließende Strafe kann auch bei erwachsenen Geistigbehinderten nützlich sein:	.254 im II. Fakt.
39 Der Schichtwechsel der Mitarbeiter gefährdet am stärksten im Heim und in der Anstalt den Gedanken der Lebens- und Wohngemeinschaft	.283 im II. Fakt.
79 Der Geistigbehinderte ist nur dann beruflich rehabilitiert, wenn er sich den Arbeitsanforderungen anpassen kann:	.225 im V. Fakt.
83 Viele erwachsene Geistigbehinderte setzen sich im Gottesdienst ohne Hemmungen mit Nichtbehinderten zusammen:	.231 im I. Fakt.

Die Verteilung der Rohdaten (Tab. 4.3.2.10.2.) bestätigt, daß diese Fragen in der Stichprobe für Einstellungsbefragungen wertlos sind (die Signifikanzen sind sehr gering). Die Vb 39 hat in der vorliegenden Stichprobe keine Bedeutung erlangt (vgl. die Daten zur Arbeitszeit der Mitarbeiter Kap. 4.2.7.).

Tab.4.3.2.10.2.

Die prozentuale Verteilung der Rohdaten, die in den neun Faktoren nicht hoch laden

VARIABLEN der Restgruppe	HEIME kath (417) evang.(227)	R O H D A T E N (in %)					SIGNF. TEST
		LEHNE STARK AB	LEHNE AB	UNENT- SCHIE- DEN	STIMME ZU	STIMME STARK ZU	
19 Schwerbehinderte in eigens eingerich- teten Kleingruppen	kath.	0.5	2.9	4.8	44.4	47.3	V =
	evang.	0.4	6.2	8.8	33.5	51.1	.139
	ges.	0.5	4.0	6.2	40.5	48.8	(5%N)
25 gemeinschafts- ausschließende Strafe	kath.	1.0	10.6	10.1	60.7	17.7	V =
	evang.	1.8	13.7	20.8	54.0	9.7	.183
	ges.	1.2	11.7	13.8	58.3	14.9	s.
39 Der Schicht- wechsel gefährdet d.Wohngemeinschaft	kath.	0.5	7.7	12.3	54.8	24.6	V =
	evang.	1.8	19.8	23.3	36.6	18.5	.262
	ges.	0.9	12.0	16.2	48.4	22.5	n.s.
79 Berufl. Rehabi- litation bedeutet Anpassung d.Leistung	kath.	0.0	8.4	11.8	64.0	15.8	V =
	evang.	2.2	11.5	18.9	56.4	11.0	.175
	ges.	0.8	9.5	14.3	61.3	14.1	s.
83 Keine Hemmungen beim Gottesdienst	kath.	0.2	1.5	6.8	74.1	17.4	V =
	evang.	0.4	2.7	10.2	69.0	17.7	0.077
	ges.	0.3	1.9	8.0	72.3	17.5	n.s.

4.4. Gesamtwertung der Faktorenanalyse

4.4.1. Die Beziehungen der neun Faktoren untereinander

Die Beziehungen der neun Einstellungsdimensionen untereinander wurden in der Einzelauswertung teilweise schon sichtbar. In einer statistischen Überprüfung der Interkorrelationen der Faktorwerte ergaben sich folgende Zusammenhänge (sie bieten eine anschauliche Darstellung der veränderten Faktorenstruktur, die durch die schiefwinklige Rotation der Faktoren bewirkt wurde - s.o. die Abbildung der Varianzanteile S. 208):

Tab.4.4.1.1.

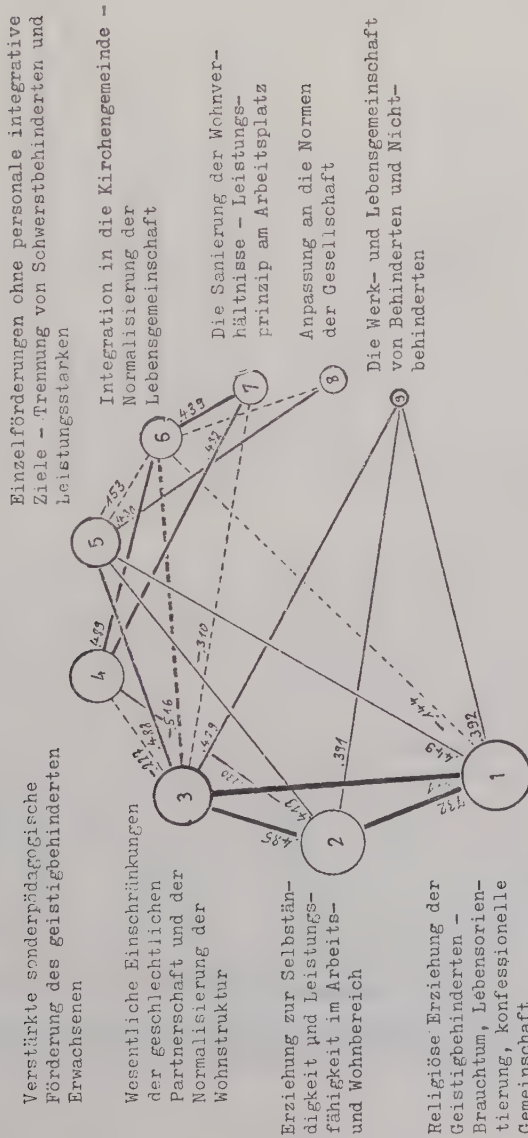
F A K T O R E N	Die Matrix der Faktoren-Interkorrelationen								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1.000	.732	.671	.137	.449	-.144	.042	.195	.392
2		1.000	.485	.230	.419	-.053	.190	.252	.391
3			1.000	-.227	.488	-.516	-.310	.222	.429
4				1.000	-.008	.489	.432	-.101	-.033
5					1.000	-.153	.076	.430	.269
6						1.000	.439	-.200	-.103
7							1.000	.152	-.036
8								1.000	.205
9									1.000

Die einzelnen Korrelationskoeffizienten geben die Stärke der Beziehung an, die Vorzeichen lassen die Richtung - die Gleichsinnigkeit oder Gegensinnigkeit - erkennen.

Die Stärke der gleichsinnigen oder gegensinnigen Beziehung ist teilweise sehr hoch. Damit wird ein wichtiges Ergebnis dieser Untersuchung sichtbar. Die einzelnen festgestellten Einstellungsdimensionen zur Lebenssituation des geistigbehinderten erwachsenen Menschen in den Heimen lassen sich auf wenige übergeordnete pädagogische und soziale (ebenso religiöse) Zielvorstellungen der institutionellen Behindertenhilfe reduzieren.

In der folgenden Abbildung sollen die wesentlichen Ergebnisse der Interkorrelationen der Faktorwerte in einem Diagramm veranschaulicht werden. Dabei stellen die durchgezogenen Linien die gleichsinnige und die gestrichelten Linien die gegensinnige Beziehung dar.

Abb. 4.4.1.1. Die Beziehungen der neun Faktoren untereinander



In der Abb. 4.4.1.1. erkennen wir deutlich zwei Gruppen von Faktoren und einen Nebenaspekt:

Die e r s t e Gruppe wird gebildet durch eng miteinander verknüpften Faktoren I, II und III und dem IX. Faktor. Faktor I weist jeweils zu Faktor II und III die höchste Beziehung auf. Die Korrelationen des neunten Faktors sind nur zu den ersten drei Dimensionen auffallend.

Die z w e i t e Gruppe wird von den Faktoren IV, VI und VII gebildet. Zu Faktor III der ersten Gruppe weisen sie gegensinnige Beziehungen auf, die sehr stark sind. Zu den anderen Faktoren der ersten Gruppe sind nur schwache Zusammenhänge zu erkennen, der zweite Faktor bildet hier eine relative Ausnahme. Der sechste Faktor zeigt leichte gegensinnige Beziehungen auch zu den Faktoren I, II und IX auf.

Die d r i t t e Gruppe wird von den Faktoren V und VIII gebildet. Der fünfte Faktor könnte ebenso der ersten Gruppe zugeordnet werden, da er zu den ersten drei Faktoren hohe Korrelationen zeigt. Innerhalb des gesamten Faktorenbündels zeigt er aber eine gewisse eigenständige Stellung auf. Man kann ihn daher mit dem achten Faktor zusammen als einen Nebenaspekt dieses Faktorenbündels auffassen.

Die beiden ersten Gruppen lassen zwei unterschiedliche Zielvorstellungen institutioneller Behindertenhilfe erkennen, die nicht als Alternativen oder starre gegensätzliche Pole von Einstellungen zu interpretieren sind, die aber unterschiedliche Akzente pädagogischer Zielsetzungen und unterschiedliche Wertvorstellungen sichtbar werden lassen. Während sich Annäherungen besonders in der personalen Lebenshilfe des Geistigbehinderten zeigen (siehe die Korrelation von Faktor II und Faktor IV), so lassen sich in der sozialen Lebenshilfe deutliche Gegensätze erkennen (siehe die Faktoren I, III und VI).

Folgende übergreifende Einstellungsdimensionen lassen sich also aus den Korrelationen folgern:

1. Die Erziehung zur Selbständigkeit in einer konfessionell geprägten Heimgemeinschaft
2. Die Förderung des Erwachsenseins in einer differenzierten "normalen" Wohngemeinschaft

Ein Nebenaspekt wird in der dritten Gruppe angedeutet:

3. Einzelförderungen mit dem Ziel einer "Anpassung"
an die gesellschaftlichen Verhaltensregeln

Folgende charakteristischen Eigenschaften dieser drei umfassenden Dimensionen konnten aus der Einzelauswertung der Faktoren gewonnen werden:

4.4.1.1. Die Erziehung zur Selbständigkeit in einer konfessionell geprägten Heimgemeinschaft

Die diesen vier Faktoren I, II, III und IX zustimmenden Mitarbeiter sehen in dem historisch gewachsenen Modell des Heimes für Geistigbehinderte eine sinnhafte und lebenserfüllende Aufgabe.

In der geordneten einheitlichen Lebenswelt eines "konfessionellen" Heimes sehen sie die Chance geboten, dem geistigbehinderten erwachsenen Menschen eine Erfahrung einer Anerkennung, eines wachsenden Selbstvertrauens und einer Zugehörigkeit zu vermitteln. Gerade das Angebot an religiösen Gesprächen und kirchlichen sakralen Erfahrungsbereichen soll das Selbstvertrauen stärken und einen angstfreien Außenkontakt vermitteln. Die Einübung in die überlieferte Lebensgewohnheit und christliche Verhaltensweise vermitteln eine Lebensorientierung und Sinn. Hierbei werden "konservative" (im Sinne der Arbeitshypothese s.o. S. 149) Normen in den Einstellungen dieser Mitarbeiter wirksam, die auch vor "restriktiven" pädagogischen Maßnahmen (S.261) nicht Halt machen. Die Einstellung zur geschlechtlichen Partnerschaft Geistigbehinderter ist eindeutig ablehnend. Das Ideal der Ehelosigkeit und das Leben in geschlechtergetrennten Gruppen wird uneingeschränkt bejaht. Der Mitarbeiter wird in dieser Personengruppe ebenso unter einer christlich geprägten Idealvorstellung gesehen, die überwiegend in der Ehelosigkeit der Mitarbeiter und in der Zugehörigkeit zu einer religiösen Gemeinschaft sichtbar wird. Der geistigbehinderte erwachsene Mensch erfährt uneingeschränkt die Hilfe dieser Mitarbeiter, aber elementare Bedürfnisse des erwachsenen Geistigbehinderten in seiner Rolle als Mann oder als Frau in der Wohngruppe und im Heim bleiben unberücksichtigt (S. 243) oder werden verneint (S.258ff. und 260ff.).

Das "Normalisierungsprinzip" wird in dieser Gruppe weitgehend nur im Arbeitsbereich der Geistigbehinderten verfolgt (S.258ff. und

328ff.). Eine differenzierte Wohnstruktur, die eine größere Öffnung der Heime nach außen bedingt, wird weitgehend abgelehnt. Die "Heimgemeinschaft" kann daher als das eigentliche Ziel dieser Mitarbeitergruppe angesehen werden.

Die ausgeprägte religiöse und normative Konzeption der Behindertenhilfe dieser ersten Faktorengruppe wurde vorwiegend vertreten durch Mitarbeiter aus religiösen Frauengemeinschaften, die außerdem räumlich sehr nahe mit den Geistigbehinderten zusammenleben. In den beiden ersten Faktoren waren leichte Unterschiede auch durch den unterschiedlichen Anteil von geistigbehinderten Erwachsenen in den Mitarbeitergruppen bedingt (s.S.225 und 249).

4.4.1.2. Die Förderung des Erwachsenseins in einer differenzierten "normalen" Wohngemeinschaft

Die Mitarbeiter, die diesen drei Faktoren (IV, VI und VII) zustimmen, stellen zunächst das sonderpädagogische Ziel heraus, in den Heimen die geistigbehinderten Erwachsenen verstärkt zu bilden und zu fördern (S.277ff.). Die Wohngruppe gewinnt hierbei für den erwachsenen Geistigbehinderten eine erzieherische Funktion. Die personalen Bedürfnisse des erwachsenen Menschen werden ausgeprägt betont. Mit großer Wahrscheinlichkeit muß hier der Grund für die ablehnende Haltung zu Faktor III gesehen werden, der die Normalisierung der Wohnverhältnisse verneint. Denn in der Einstellung zur geschlechtlichen Partnerschaft sind in der Gesamtgruppe der Mitarbeiter weitaus geringere Unterschiede festzustellen (s.o. S.270). Obwohl unterschiedliche Tendenzen im koedukativen Bereich (Wohnen und Freizeit) auch hier erkennbar sind.

Neben einer Einstellung zur differenzierten Wohnstruktur der Heime (s.auch Faktor VII) werden in dieser Gruppe auch integrative Ziele vernehmbar, den geistigbehinderten Erwachsenen in die kirchliche Ortsgemeinde zu integrieren. Die tendenziell angedeutete gegensinnige Beziehung von Faktor VI und Faktor I läßt vermuten, daß diese Mitarbeiter der zweiten Gruppe eine Heimkonzeption ablehnen, die unter der "Konfessionalität" der Heime eine "weltverneinende" extegrierende Gesinnung versteht, die in der Geschichte einzelner Heime sichtbar wurde (s.o.S. 40).

Gerade die Mitarbeitergruppe, die Faktor VI ausgeprägt zugestimmt hat und Faktor III eindeutig ablehnt, ließ eine Einstellung erkennen, die

im Hypothesenplan als "progressiv" definiert wurde (s.o. S. 149). In der zweiten Faktorengruppe werden also wesentliche Forderungen des Normalisierungsprinzips bejaht. Interessant ist die Verknüpfung dieser Leitziele mit beruflichen "rehabilitativen" Zielsetzungen, die ein Leistungsprinzip in der Geistigbehindertenarbeit erkennen lassen (s.o.S. 314).

Insgesamt gesehen bildet die zweite Gruppe der Faktoren ein weniger einheitliches Bild wie die erste Gruppe. Man kann aber sagen, daß hier ein Heimmodell erkennbar wurde, daß eine weitgehende Differenzierung im Wohn- und Arbeitsbereich zeigt und in der sozialintegrativen Zielsetzung eine gesellschaftliche Offenheit sucht.

Der Personenkreis ist bedeutend vielschichtiger; die folgenden einzelnen Hypothesenprüfungen fassen die Ergebnisse der Faktorenauswertung noch einmal zusammen.

4.4.1.3. Einzelförderungen mit dem Ziel einer "Anpassung" an die gesellschaftlichen Verhaltensregeln

In den beiden Faktoren V und VIII werden keine Gesamtkonzeptionen einer Behindertenhilfe angesprochen. In ihnen sind einzelne Einstellungsaspekte zum Tragen gekommen, die einseitig und pädagogisch zurückhaltend die Förderung Geistigbehinderter betonen, etwa in der musikalisch-rythmischen Erziehung (s.o. S. 292). Gewisse Leistungsanforderungen, die zu leistungsstarken homogenen Gruppen führen, werden neben Sozialisationskonzeptionen erkennbar, die die Anpassung an die Spielregeln der Gesellschaft betonen (S.321). Diese beiden Faktoren wurden insbesondere von Mitarbeitern gebildet, die in ihren Gruppen einen geringeren Anteil an geistigbehinderten Erwachsenen angaben (s.S.299 und 325). Die folgende Hypothesenprüfung bietet noch einmal einen zusammenfassenden Überblick über den Personenkreis dieser beiden Nebenaspekte.

4.4.2. Die Prüfung der Hypothesen

In den folgenden Abschnitten werden der Reihe nach die Hypothesengruppen I bis III (S.148-154) geprüft.

4.4.2.1. Die Prüfung der Hypothesengruppe I - "konservative" und "progressive" Einstellungen

Die Prüfung erfolgte durch die Interkorrelation der Faktoren (4.4.1.) und durch die Einzelauswertung der Faktoren (4.3.2.).

Es wurde vermutet:

HYPOTHESE I Durch die religiöse kirchliche Orientierung der Heime kann vermutet werden, daß im wesentlichen zwei religiöse Gesinnungsrichtungen, eine "konservative" und eine "progressive" Haltung die Einstellungen im Erziehungsverhalten beeinflussen.

Die Hypothese I konnte in der Interkorrelation der Faktoren nachgewiesen werden (S.338 und S.340).

Die hohe gleichsinnige Korrelation der Faktoren I und III einerseits und die hohe gegensinnige Korrelation von Faktor VI und Faktor III andererseits bestätigten diese Hypothese. In den Aspekten 3 ("religiöse Befangenheit") und 4 ("restriktive erzieherische Aspekte") des dritten Faktors in Verbindung mit einer ablehnenden Haltung zur geschlechtlichen Partnerschaft wurde diese unterschiedliche "konservative" und "progressive" Haltung sichtbar. Daher können die folgenden abgeleiteten Hypothesen weitgehend als nachgewiesen betrachtet werden:

HYPOTHESE I, 1 Die verschiedenen religiösen Wertkonzepte werden insbesondere wirksam in der Beurteilung der differenzierten Konzeptionen geschlechtlicher Partnerschaft unter Geistigbehinderten.

(vgl. hierzu auch die Prüfung der Hypothese III,4)

HYPOTHESE I, 2 Die beiden gegensätzlichen Haltungen führen auch zu einer unterschiedlichen Bewertung des allgemeinen Normalisierungsprinzips im Wohn- und allgemeinen Lebensbereich.

Es konnte nachgewiesen werden, daß mit der religiös motivierten Konzeption einer "konfessionell" geprägten Heimgemeinschaft weitgehend ein differenziertes Wohnsystem mit einer Offenheit der Heime abgelehnt wurde (Faktor III und I korrelieren mit .671 und Faktor VII und III korrelieren mit -.310). Der Faktor II weist aber geringe positive Beziehungen zu Faktor VII auf (.190).

Es wurde schon in der Interpretation des zweiten Faktors gesagt, daß unter den Mitarbeitern der ersten Gruppe der Normalisierungsgedanke der Sache nach mit der Normalisierung des Arbeitsbereiches stark verbunden ist (S.240).

Die relativ positive Beziehung der Faktoren I und II zu Faktor IV (.137 und .230) muß in die Überlegung dieser Hypothesenprüfung einbezogen werden.

Man wird aus der Korrelation der Faktoren schließen müssen: Dort, wo eine ausgeprägt "konservative" theologisch verankerte Einstellung sichtbar wurde (in Faktor III), muß auch mit einer bewahrenden beschützenden Wohnkonzeption zu rechnen sein; das heißt, ein differenziertes Wohnmodell wird grundsätzlich abgelehnt. Unter den Mitarbeitern, die in Faktor I die religiöse Erziehung und Erfahrung besonders herausgestellt haben, sind aber ebenfalls Einstellungen erkennbar geworden, die eine Sanierung der Heime zu kleinen Wohneinheiten bejahen.

Die Hypothese I,2 kann daher nur eingeschränkt als nachgewiesen betrachtet werden.

HYPOTHESE I, 3 Die beiden gegensätzlichen religiösen Haltungen lassen auch auf ein unterschiedliches Verhalten im Umgang mit Verhaltensauffälligen, insbesondere gemeinschaftsschwierigen Behinderten schließen. In den Einstellungen zum Strafverhalten, zur Beichtpraxis (Sündenverständnis), zum Ausschluß von normalen Gottesdiensten bei Verhaltensauffälligen und in der Vorstellung von Gruppentrennungen von Behinderten werden diese gegensätzlichen Haltungen sichtbar.

In dieser Hypothese werden im zweiten Teil vier Beispiele angeführt. Die ersten drei Beispiele wurden in der Faktorenanalyse unter den Begriffen der "religiösen Befangenheit" (S.261) und "restriktiven Erziehung" (S.262) in Faktor III behandelt. Die Hypothese I,3 kann in gleicher Weise wie Hypothese I,2 für einen Kreis von Mitarbeitern in diesen Aspekten nachgewiesen werden.

Schwieriger ist die Frage, ob diese "konservativ" eingestellten Mitarbeiter auch die Trennung von Behindertengruppen bejahen, die in Faktor V ausgesprochen ist. Immerhin zeigt Faktor V eine hohe Korrelation zu Faktor III (.488), neben Korrelationen zu Faktor II (.419) und Faktor I (.449). Die Mitarbeiter, die in Faktor VI eine "progressive" Einstellung erkennen ließen, lehnen Faktor V eher ab (-.153). Der letzte Aspekt der "Gruppentrennung" kann daher ebenso als bestätigt angesehen werden.

HYPOTHESE I, 4 Es ist zu vermuten, daß beide religiöse Haltungen auch verschiedene Integrationsmodelle bevorzugen. Einerseits eine Lebensgemeinschaft vorwiegend im Heim (Binnenintegration), andererseits eine differenziertere Wohngemeinschaft in einer offenen Form (gestufte Integration).

Diese vierte Teilhypothese konnte sehr ausgeprägt nachgewiesen werden. Sie wurde bestätigt in den Verknüpfungen der Faktoren I, III und IX einerseits und den Beziehungen der Faktoren VI und VII zu Faktor III andererseits.

Die faktorenanalytischen Ergebnisse bestätigen die historisch gewonnenen Eindrücke (S. 36ff.), daß bestimmte religiöse Ideale eine stärkere Binnenintegration intendieren. Es konnte aber auch festgestellt werden, daß unterschiedliche gemeindetheologische Vorstellungen innerhalb der religiös kirchlich orientierten Mitarbeiterschaft zu verschiedenen Integrationsmodellen der Kirchengemeinde des Heimes führen (Faktor VI).

Insgesamt zeigt aber die ausgeprägt konfessionell geprägte Heimkonzeption eine stärkere Binnenintegration auf.

4.4.2.2. Die Prüfung der Hypothesengruppe II - Unterschiede der konfessionellen Heimgruppen

Hierzu wurden zwei Hypothesen gebildet. Die Faktorenanalyse sollte weitere Ergebnisse hinsichtlich der beiden Untergruppen liefern. Vorweg sollen daher die signifikanten Unterschiede in den neun Faktoren zusammenfassend dargestellt werden:

Tab.4.4.2.2	FAKTOREN	SIGNIFIKANZTEST DER UNTERGRUPPEN
	I	F = 227.110 sehr hoch signifikant
	II	F = 52.359 hoch signifikant
	III	F = 114.699 sehr hoch signifikant
	IV	F = 10.586 signifikant
	V	F = 40.540 hoch signifikant
	VI	F = 54.003 hoch signifikant
	VII	F = 4.638 auf dem 5% Niveau
	VIII	F = 3.220 nicht signifikant
	IX	F = 46.439 hoch signifikant

Bei der Interpretation dieser signifikanten unterschiedlichen Einstellungen der Untergruppen muß berücksichtigt werden, welche besondere Zusammensetzung die jeweilige Untergruppe hat. In den Abschnitten des Kapitels 4.2. (S.174ff) konnte gezeigt werden, daß in einzelnen wesentlichen Variablen (Geschlecht, Berufserfahrung, Alter und Zusammenarbeit) in den Untergruppen Unterschiede

festzustellen waren, die in den Einstellungen wirksam werden konnten. In der Einzelauswertung der Faktoren wurde daher jeweils eine Kontrolluntersuchung der Einzelheime durchgeführt, um mit größerer Sicherheit feststellen zu können, ob hier heimspezifische Unterschiede in den konfessionellen Untergruppen in den Einstellungen sichtbar wurden.

Unter dieser Berücksichtigung fallen insbesondere die signifikanten Unterschiede zu den Faktoren I und III auf, die in anderen Varianzanalysen in der Stärke nicht erreicht wurden.

HYPOTHESE II, 1 In den elementar sakralen Glaubensvollzügen gemeinsam mit Geistigbehinderten werden unterschiedliche konfessionelle Mentalitäten und Schwerpunkte sichtbar.

In der Einzelauswertung der Faktoren I (S.214ff.) und VI (S.307) konnte diese Hypothese bestätigt werden.

HYPOTHESE II, 2 Das gegenwärtig diskutierte Normalisierungsprinzip ist in den evangelischen Einrichtungen zur Zeit stärker in den Einstellungen der Mitarbeiter wirksam als in katholischen Heimen. Diese Vermutung stützt sich auf die Tatsache, daß dieses Prinzip in Tagungen der evangelischen Heime propagiert und diskutiert wurde.

Diese Hypothese kann eindeutig in der Einstellungskonstellation des dritten Faktors zur "geschlechtlichen Partnerschaft" und zur "Normalisierung der Wohnstruktur" nachgewiesen werden.

In der geringen Signifikanz in Faktor VII (Sanierung der Wohnverhältnisse), die auffallend gering ist, zeigt sich aber das bemerkenswerte Phänomen, daß sich in der Konzeption der Wohngruppe die Einstellungen nicht wesentlich unterscheiden, solange das "Normalisierungsprinzip" in den Einstellungsfragen nicht expressis verbis herausgestellt wird. Beide übergreifenden Konzeptionen (4.4.1.1. und 4.4.1.2.) legen Wert auf eine kleine Wohneinheit, die umfassenderen pädagogischen Ziele in der Behindertenhilfe geistigbehinderter Erwachsener unterscheiden sich freilich deutlich voneinander.

4.4.2.3. Die Prüfung der Hypothesengruppe III - Unterschiede in bestimmten Personengruppen

In elf weiteren Hypothesen sollten einzelne pädagogische und religionspädagogische Sinn-Normen nach personspezifischen Merkmalen der Mitarbeiter geprüft werden.

HYPOTHESE III, 1 Die pädagogische Zielsetzung der "Sozialen Integration in kleine Wohngemeinschaften" wird von Mitarbeitern stark vertreten, die eine heilpädagogische Ausbildung oder Weiterbildung nachzuweisen haben.

Zunächst sollen wieder in einer zusammenfassenden Tabelle die Gesamtergebnisse der Varianzanalysen der Variablen "Weiterbildung" (Vb 55s) mit den neun Faktoren dargestellt werden:

Tab. 4.4.2.3.1. FAKTOREN		SIGNIFIKANZTEST DER Vb 55s		
I	F = 13.73	r = -.202	hoch	signifikant
II	F = 5.33	r = -.126		signifikant
III	F = 16.99	r = -.244	hoch	signifikant
IV	F = 4.06	r = .081		schwach sig.
V	F = 21.67	r = -.290	hoch	signifikant
VI	F = 1.87	r = .088		nicht sign.
VII	F = 4.52	r = .099		schwach sig.
VIII	F = 0.53	r = -.043		nicht sign.
IX	F = 4.59	r = -.097		schwach sig.

Die signifikanten Unterschiede sind in dieser Variablen auffallend gering. Der Faktor V, der eine stark zurückhaltende pädagogische Einstellung zeigte, wurde auch entsprechend hoch von weiter- bzw. ausgebildeten Mitarbeitern (in Heilpädagogik) abgelehnt.

In der Ablehnung von Faktor III wird die Vermutung der Hypothese III,1 schwach bestätigt. Die Ablehnungen sind bedeutend geringer ausgefallen, als vermutet worden war. Vergleicht man hiermit die schwache Signifikanz in Faktor VII, so muß die Hypothese III,1 verworfen werden. Eine weitere Begründung lieferte eine Einzelauswertung der Variablen "Weiterbildung" mit der Vb 4 (Normalisierung verstanden als soziale Integration...in kleine Wohngemeinschaften), die nur auf dem 5% Niveau eine sehr schwache Signifikanz ($\Gamma = .083$) erbrachte. Das heißt, eine heilpädagogische Weiter- bzw. Ausbildung hatte auf die Reaktion dieser Frage keinen erkennbaren Einfluß. Die faktorenanalytischen Unterschiede von Einstellungen sind daher auf andere Ursachen zurückzuführen; sie werden zumindest in den verschiedenen Ausbildungsgruppen nicht sichtbar. Ein Grund mag darin liegen, daß in einzelnen Heimen die heilpädagogische Weiter- bzw. Ausbildung auf den Heilerziehungspflegeschulen erst begonnen hat (s.o. S. 182ff.).

HYPOTHESE III, 2 Es ist zu vermuten, daß der Personenkreis, der die Eingliederung in die Gesellschaft stark betont, auch eine "Lebensgemeinschaft von Behinderten und Nichtbehinderten" herausstellt.

In der Einstellungsuntersuchung wurde die Frage nach der "Eingliederung des Geistigbehinderten in die Gesellschaft" unter dem Aspekt der Normalisierung der Wohn- und Lebensverhältnisse und unter einem Gemeindeaspekt religiöser Erziehung gestellt. In der zweiten übergreifenden Einstellungsdimension (4.4.1.2.) konnte nachgewiesen werden, daß mit einer zustimmenden Haltung zu dieser integrativen Zielsetzung auch der Begriff der "Lebensgemeinschaft" in Vb 5 verwandt wurde (s.S.302). In diesem Zusammenhang ist die Tab. 4.3.2.1. (S.210) aufschlußreich, die die verschiedenen Ladungen der Vb 5 in den neun Faktoren zeigt. Die Hypothese III,2 kann also bestätigt werden.

HYPOTHESE III, 3 Es liegt die Vermutung nahe, daß die älteren Mitarbeiter eine soziale Integration im Sinne einer "Heimintegration" oder "Heimgemeinschaft" stärker betonen.

Die Einzelauswertung ergab, daß die ähnlichen Variablen, Vb 52s (Berufserfahrung) und Vb 58s (Alter der Mitarbeiter) unterschiedlich starke Signifikanzen in den neun Faktoren zeigten. In Kap. 4.2. (S.192f.) wurde gezeigt, daß die Streuung des Alters in den Kategorien der 'Berufserfahrung' relativ groß ist.

Die folgende Tabelle stellt die Ergebnisse von beiden Variablen dar:

Tab.4.4.2.3.2. SIGNIFIKANZTEST DER Vbn 52s und 58s

FAKTOREN	"BERUFSERFABHRUNG"	"ALTER"	
I	F = 73.11 r = .579	F = 27.41 r = .431	h.s.
II	F = 20.19 r = .349	F = 11.93 r = .282	h.s.
III	F = 64.03 r = .536	F = 32.79 r = .454	h.s.
IV	F = 2.87 r = .006	F = 2.45 r = -.106	(2.5%)(5%)N.
V	F = 21.21 r = .337	F = 21.74 r = .354	h.s.
VI	F = 8.59 r = -.217	F = 3.27 r = -.159	s.
VII	F = 4.48 r = -.156	F = 5.38 r = -.170	s.
VIII	F = 1.61 r = .107	F = 2.43 r = .039	(n.s.)(5%)N.
IX	F = 11.71 r = .252	F = 4.94 r = .171	h.s.

In den Faktoren I, III und IX der ersten übergreifenden Faktorengruppe der "konfessionell geprägten Heimgemeinschaft" bildeten die Faktorwerte der Vb "Berufserfahrung" noch stärkere Signifikanzen, ähnlich in Faktor VI.

Die Hypothese III,3 ist eindeutig nachgewiesen: Erfahrungen mit Geistigbehinderten haben diese heimintegrative Einstellung noch verstärkt.

HYPOTHESE III, 4 Das Normalisierungsprinzip, insbesondere aktualisiert im Bereich der "geschlechtlichen Partnerschaft" unter Behinderten und in einem differenzierten entsprechenden Wohnsystem wird vor allem von den jüngeren Mitarbeitern befürwortet.

Vergleiche hierzu die Hypothesenprüfung von I,1 (S.341).

Tabelle 4.4.2.3.2. auf der vorigen Seite bestätigt noch einmal diese Hypothese, die innerhalb der Einzelauswertung von Faktor III nachgewiesen werden konnte (S.267).

HYPOTHESE III, 5 Es ist zu vermuten, daß die Mitarbeiter bei Geistigbehinderten das Leistungsprinzip nur unter pädagogischen Vorbehalten bejahen und stärker den Gemeinschaftsgedanken am Arbeitsplatz herausstellen.

Eine eindeutige Haltung zum Leistungsprinzip am Arbeitsplatz wurde erst im siebten Faktor festgestellt, in Verbindung mit "rehabilitativen" Normalisierungsvorstellungen (S.314).

In den Einzelfragen der Vbn 77 und 73 (in der Lohnfrage) zeigten sich noch relativ hohe prozentuale zustimmende Häufigkeiten (Tab. 4.3.2.7.4. - S.319).

Die hohe gleichsinnige Korrelation des siebten Faktors mit sonderpädagogischen Einstellungen (Faktor IV) läßt aber den Schluß zu, daß das Leistungsprinzip in den Einstellungen dieser Mitarbeiter pädagogische Grenzen hat. Eine Korrelation des siebten Faktors mit Faktor V konnte nicht festgestellt werden (.076), der eine Trennung von Schwerstbehinderten und Leistungsstarken betont. Die Hypothese III,5 kann daher weitgehend bestätigt werden.

HYPOTHESE III, 6 Gerade die älteren Mitarbeiter werden eine Arbeitsform der Schwerbehinderten befürworten, die das Gemeinschaftsprinzip gewährleistet und eine Trennung nach Leistungsgruppen ablehnt.

Gerade in den Faktoren II und IX wurden arbeitserzieherische Aspekte angesprochen. Es konnte nachgewiesen werden, daß insbesondere ältere und berufserfahrene Mitarbeiter (Tab.4.4.2.3.2. - S.346) diese Faktoren stark bejahen. In beiden Faktoren wurde der Gemeinschaftsgedanke der Arbeit, die Bedeutung eines gesteigerten Selbstwertgefühls herausgestellt (S.240).

Der erste Gedanke der Hypothese III,6 kann daher bestätigt werden. Nun zeigte sich aber eine relativ hohe Korrelation des zweiten

Faktors zu Faktor V, in dem wiederum die älteren und berufserfahrenen Mitarbeiter hoch laden. In der Differenzierung der Behindertengruppen sehen sie offenbar keinen Widerspruch zum Gemeinschaftsdenken (S.293). Es ist zu vermuten, daß diese Mitarbeiter homogene Behindertengruppen aus Förderungsaspekten heterogenen Gruppen vorziehen. Der zweite Gedanke der Hypothese III,6 muß daher zurückgewiesen werden.

Zu diesem wichtigen Fragenbereich sind detailliertere Untersuchungen erforderlich.

HYPOTHESE III, 7 Gerade der Personenkreis, der eine größere langjährige Berufserfahrung mit Geistigbehinderten aufweist, wird eine Arbeitsform vertreten, die für den Schwerbehinderten einsichtig ist, und nicht zu einer stupiden Serienproduktion führt.

In dieser Hypothese geht es um die Vbn 68 (Serienproduktion) und 76 (einsichtige Arbeit), die in den Faktoren V und IX eine Rolle gespielt haben. Dabei wurde besonders in Faktor V sichtbar, daß bei einer ausgeprägten Zustimmung von Vb 76 (.563) die Serienproduktion nicht grundsätzlich abgelehnt wurde (.266). Die Hypothese III,7 muß also zurückgewiesen werden. Vermutlich ist diese Beobachtung darauf zurückzuführen, daß in den Werkstätten dieser Mitarbeiter die Serienproduktion eine nicht vermeidbare wirtschaftliche Notwendigkeit darstellt, daß aber diese Form der Arbeit möglichst einsichtig gemacht werden soll.

HYPOTHESE III, 8 Vermutlich werden die weiblichen Mitarbeiter im Hypothesenbereich I eher den traditionellen Wertvorstellungen, die als "konservativ" definiert wurden, zuzuordnen sein und eine entsprechende Verhaltensdisposition erkennen lassen.

Vergleiche hierzu die Hypothesenprüfungen zur Gruppe I (S.341ff.). Eine zusammenfassende Tabelle soll die Ergebnisse der Varianzanalysen mit der Vb "Geschlecht" noch einmal darstellen:

Tab.4.4.2.33. FAKTOREN		SIGNIFIKANZTEST DER Vb 57s		($\bar{x}$)
I	F = 78.01	sehr hoch	signifikant	w + m -
II	F = 22.67	hoch	signifikant	w + m -
III	F = 98.20	sehr hoch	signifikant	w + m -
IV	F = 0.26	nicht	signifikant	w - m +
V	F = 29.87	hoch	signifikant	w + m -
VI	F = 7.87	signifikant		w - m +
VII	F = 16.32	hoch	signifikant	w - m +
VIII	F = 0.57	nicht	signifikant	w + m -
IX	F = 10.38	hoch	signifikant	w + m -

(w = weibl. Mitarb.; m = männl. Mitarb.; im Mittelw.)

In dieser Zusammenstellung der einzelnen Ergebnisse (Tab.4.4.2.3.3.) wird wieder sehr anschaulich sichtbar, daß in den Einstellungen zur "geschlechtlichen Partnerschaft unter Geistigbehinderten" weibliche Mitarbeiter überdurchschnittlich eine größere Ablehnung zeigen. Damit wird eindrucksvoll das Ergebnis der Kontrolluntersuchung bestätigt (S.265), daß nämlich Faktor III von allen Mitarbeitern aus Heimen für weibliche Behinderte (in denen also fast ausschließlich Frauen tätig sind) bejaht wird.

Schließlich bestätigt diese Untersuchung, daß die Einstellungsdimension der ersten Faktorengruppe (4.4.1.1.) überwiegend von religiösen Frauengemeinschaften betont wird.

Die Hypothese III,8 wird durch die Untersuchung also bestätigt.

HYPOTHESE III, 9 Diejenigen Mitarbeiter, die eine intensive organisierte (auf Konferenzebene) Zusammenarbeit pflegen, haben eine stärkere pädagogische "sozialintegrative" Konzeption in der Tätigkeit mit erwachsenen Geistigbehinderten.

Folgende Ergebnisse brachte die sehr bemerkenswert wirksame Vb "Zusammenarbeit" (56s):

Tab.4.4.2.3.4. FAKTOREN SIGNIFIKANZTEST DER Vb 56s

I	F = 34.42	r = -.300	sehr hoch signifikant
II	F = 12.59	r = -.152	hoch signifikant
III	F = 59.34	r = -.418	sehr hoch signifikant
IV	F = 7.18	r = .158	hoch signifikant
V	F = 19.38	r = -.258	hoch signifikant
VI	F = 23.01	r = .301	sehr hoch signifikant
VII	F = 19.13	r = .264	hoch signifikant
VIII	F = 2.89	r = -.084	(5% Niveau)
IX	F = 7.75	r = -.165	hoch signifikant

Diese Zusammenstellung zeigt sehr deutlich, daß die Mitarbeiter, die untereinander im Arbeitsbereich eine organisierte Zusammenarbeit pflegen, der zweiten Einstellungsdimension (4.4.1.2.) zuzurechnen sind, das heißt, sie stimmen einer "sozialintegrativen" Konzeption im Sinne der zweiten umfassenden Dimension zu.

Der Vergleich zur Variablen "heilpädagogische Weiterbildung" ist in diesem Zusammenhang interessant (s.o. S.345). Die Gleichsinnigkeit der Korrelationskoeffizienten ist in beiden Fällen gleich, die Variable "Zusammenarbeit" zeigt aber bedeutend stärkere Signifikanzen und Zusammenhänge in den neun Faktoren auf.

Dieses Ergebnis beweist, wie wichtig eine Kommunikation unter Mitarbeitern für Einstellungen ist.

HYPOTHESE III, 10 Diejenigen Mitarbeiter, die unmittelbar mit dem Behinderten (unter einem Dach) zusammen wohnen, legen insbesondere Wert auf die Zielsetzung der Lebensgemeinschaft und sehen hier die wesentliche Funktion eines Heimes.

In dieser Hypothese wird noch einmal die grundsätzliche Frage nach einer Gesamtorientierung der institutionellen Behindertenhilfe angesprochen. Im wesentlichen geht es hier um die Frage, welche Einflüsse die Vb. "Arbeitsbereich/Wohnung" (54s) auf die Einstellungsdimensionen gehabt hat. Die folgende Tabelle stellt wieder die Ergebnisse der Faktorenanalyse (der Varianzanalysen) zusammen:

Tab.4.4.2.3.5. FAKTOREN SIGNIFIKANZTEST DER Vb 54s

I	F = 88.16	r = .533	sehr hoch signifikant
II	F = 25.46	r = .324	hoch signifikant
III	F = 85.39	r = .526	sehr hoch signifikant
IV	F = 5.92	r = .071	signifikant
V	F = 22.46	r = .269	hoch signifikant
VI	F = 10.64	r = -.216	hoch signifikant
VII	F = 9.11	r = -.127	hoch signifikant
VIII	F = 2.26	r = .086	(5% Niveau)
IX	F = 16.43	r = .229	hoch signifikant

Mit dieser weiteren Variablen "Arbeitsbereich/Wohnung" konnte der Personenkreis der beiden unterschiedlichen Aspekte der Behindertenhilfe sichtbar gemacht werden. Hier zeigt sich wieder sehr deutlich, warum die Heimkonzeption der "konfessionell geprägten Heimgemeinschaft" von denjenigen Mitarbeitern ausgeprägt stark betont wird, die in unmittelbarer Nähe mit dem Behinderten zusammenleben. Betrachtet man also die Variablen "Arbeitsbereich/Wohnung", "Berufserfahrung", "Geschlecht" und "Zusammenarbeit" und "Alter" zusammen, und bezieht man die Auswertungen der statistischen Untersuchung (4.2.) in diese Überlegungen mit ein, so kann ein wesentlicher Grund für die extrem starke signifikante Unterschiedlichkeit in den Untergruppen (s.o.S. 343) in der sich gegenseitig verstärkenden Wirkung dieser Einzelvariablen zu suchen sein.

HYPOTHESE III, 11 Diejenigen Mitarbeiter, die außerhalb des Heimes wohnen, setzen größere Leistungsanforderungen in die rehabilitativen Maßnahmen, insbesondere in die berufliche Ausbildung der Geistigbehinderten.

Diese Hypothese kann nur gering bestätigt werden. Die Faktorwerte der Vb "Arbeitsbereich/Wohnung" zeigen leichte hoch signifikante Unterschiede auf (s. vorige Seite Tab. 4.4.2.3.5.). Eine Differenzierung in leistungsstarke homogene Arbeitsgruppen wird weitgehend abgelehnt (zu Faktor V) von den Mitarbeitern außerhalb der Heime.

4.4.3. Zusammenfassung der Hypothesenprüfung

Die Vermutungen über bestimmte Wertkonzepte und Normen innerhalb verschiedener Heime für Geistigbehinderte konnten weitgehend nachgewiesen werden. Dabei muß noch einmal betont werden, daß es sich bei der faktoriellen Einstellungsdimension immer nur um relative tendentielle Aussage handelt, die weitgehend von der Güte des Meßverfahrens (s.o. S. 156ff.) abhängig ist. Fernerhin muß die Vorläufigkeit dieser Untersuchung gesehen werden. In der Einzelauswertung der Faktoren wurde immer wieder darauf hingewiesen, daß detaillierte Untersuchungen folgen müssen, da die vorliegenden Einstellungsfragen zum Teil sehr breite Themenbereiche angesprochen haben, die näher operationalisiert werden müssen.

Dennoch wurde in der Faktorenanalyse sehr eindrucksvoll erkennbar, welche Wertkonzepte, religiöse und ethische Normen unterschiedliche Reaktionen hervorgerufen haben und welche äußeren Bedingungen oft das Einstellungsverhalten der Mitarbeiter prägen. Gerade im Hypothesenbereich III zeigten sich unterschiedlich starke Einflüsse innerhalb der personspezifischen und soziokulturellen Merkmale der Mitarbeiter. Überraschend war die erkennbare Wirkung der Vb "Arbeitsbereich/Wohnung", der Vb "Zusammenarbeit" und der Vb "Berufserfahrung". Gerade in diesen drei Merkmalen wurde das unterschiedliche Konzept der beiden umfassenden Dimensionen (4.4.1.1. und 4.4.1.2.) sichtbar. Die konfessionellen Untergruppen unterschieden sich extrem in den Einstellungen, die eine unterschiedliche religiöse Mentalität bedingten oder die ausgeprägt Zielvorstellungen des Normalisierungsprinzips wiedergaben. Weitere Unterschiede waren eher auf Unterschiede in personspezifischen Merkmalen zurückzuführen.

4.4.4. Die Zuverlässigkeit der Einstellungsmessung

In Kap. 3.1.2. (S. 156f.) wurden die wesentlichen Gütekriterien eines Tests kurz besprochen. In der vorliegenden Untersuchung wurde die innere Konsistenz der neun Faktoren durch die sogenannte Methode der Testhalbierung (Split-Half-Reliabilitätstest) geprüft. Die Korrelationsmaße geben an, mit welcher Wahrscheinlichkeit der jeweilige Faktor von den einzelnen Mitarbeitern über den ganzen Fragebogen widerspruchsfrei und mit einer Konsistenz beantwortet wurde. Man gewinnt ein Maß an Zuverlässigkeit:

FAKTOR	r_{tt}
1	.921
2	.888
3	.886
4	.840
5	.760
6	.638
7	.687
8	.587
9	.369

Während die ersten Faktoren eine hohe Konsistenz aufweisen, zeigt sich in den letzten Faktoren eine zunehmende Abnahme der Zuverlässigkeit.

5. Pädagogische Perspektiven

Das Ziel einer "gestuften sozialen Integration"

In diesem abschließenden analytischen Teil sollen thesenhaft pädagogische Perspektiven aus den Ergebnissen dieser Untersuchung entwickelt werden.

Diese Ergebnisse lassen sich am besten unter dem Begriff der "gestuften sozialen Integration" geistigbehinderter erwachsener Menschen in die Gesellschaft zusammenfassen.

Die Normalisierung der Lebens- und Wohnverhältnisse erscheint nur dann ausnahmslos realisierbar, wenn der Geistigbehinderte in geeignete Lebensgruppen eingegliedert werden kann, die sich nach seinen Bedürfnissen orientieren können, gleichzeitig aber eine größtmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben garantieren. Eine institutionelle Behindertenhilfe kann in einem differenzierten Heim derartige Lebensbereiche schaffen, die eine Vielfalt an kommunikativen Strukturen ermöglichen. So sagt der Leiter der Liebenauer Stiftung: "Unsere heutige Großgesellschaft vermag nicht alle ihre sehr unterschiedlichen Glieder in gleicher Weise zu integrieren. Die Integration ist immer nur in einer bestimmten Bandbreite möglich. Dies führt dazu, daß einigermmaßen gleichgeartete, gleichgesinnte und gleichinteressierte Glieder dieser Gesellschaft sich in Gruppen finden, die dann entsprechend ihrer Homogenität eine höhere oder geringere Integrationsdichte haben" (Huber 1974, 137).

Bezieht man diese Gedanken auf die Ergebnisse der Einstellungsuntersuchung, so lassen sich folgende Thesen rechtfertigen:

5.1. Eine integrative Pädagogik fordert eine lebenslange und lebensbegleitende Erziehung Geistigbehinderter

Gerade in Faktor IV wurde dieser notwendige Gedanke ausgesprochen. Das Bildungsdefizit erwachsener Geistigbehinderter ist gegenüber behinderten Kindern und Jugendlichen unbestritten vorhanden. Das Beispiel einzelner Heime, heiminterne "Volkshochschulen" einzuführen, zeigt, daß mit derartigen pädagogischen Institutionen eine lebenslange personale Lebenshilfe geboten werden kann. Heime können hier sowohl einzelne Wohngruppen fördern oder ihre

pädagogische Arbeit koordinieren, als auch ambulant in der Früh- und Hauserziehung von Familien geistigbehinderter Kinder und Jugendlicher wirksam werden (s.o.S. 95). Der Bayerische Landesplan für Behinderte hat dieses differenzierte Angebot von Funktionsbereichen aufgegriffen (s.o. S. 96).

5.2. Integrative Pädagogik hat immer einen emanzipatorischen Charakter

In den beiden umfassenden Grundkonzeptionen (4.4.1.1. und 4.4.1.2.) wurden unterschiedliche Bewertungen des "Erwachsenseins" geistigbehinderter Menschen angedeutet. Elementare Forderungen des Normalisierungsprinzips (in der persönlichen Anrede, im Wohnstil, in der Gruppengröße, im Mitspracherecht, in der Koedukation und geschlechtlichen Partnerschaft) zeigten sich unterschiedliche Einstellungen innerhalb "progressiver" und "konservativer" Gruppen.

Es muß daher die Forderung gestellt werden, daß im kirchlichen Einflußbereich der Behindertenhilfe die Pastoraltheologie und die Religionspädagogik Konzeptionen aus dem christlichen Menschenbild entwickelt, die ein repressionsfreies Ethos und ein menschenwürdiges Konzept entwickelt, das "im Licht der vorhandenen Möglichkeiten" (Sporken 1974, 176) die Selbstentfaltung des geistigbehinderten Menschen als Mann und als Frau garantiert. Hierzu zählt ebenso die Forderung, im Heimbereich weitgehend koedukative Gruppen von Erwachsenen zu schaffen und eine bisexuelle Welt in den Heimen zu ermöglichen (s.o. S.176). Die Auswertung der Vb "Zusammenarbeit" zeigt, daß Einstellungsänderungen durch kommunikative Prozesse unter Mitarbeitern möglich sind.

5.3. Integrative Pädagogik erfordert eine differenzierte Wohnstruktur

Die Einstellungsuntersuchung hat die Forderungen der Elternverbände und der Behindertenverbände der Caritas und des Diakonischen Werkes bestätigt, differenzierte Wohnstrukturen in Übergangsheimen, 5-Tage-Heimen und städtischen Wohnheimen zu schaffen. Eine Großeinrichtung kann eine Ausgliederung in einzelne Teilbereiche (vgl. Lüpke 1973, 1ff.) sowohl wirtschaft-

lich als auch personalpolitisch ermöglichen.

Die Großeinrichtungen können dieselben Funktionen übernehmen, die die Regionalverbände der Lebenshilfe innerhalb ihrer Wohnheim-Einrichtungen übernommen haben (vgl. hierzu Lüpke 1973, 7). Eine differenzierte Wohnstruktur gewährleistet, daß der Schwerbehinderte nicht in einem Pflegebereich isoliert wird. Eine Differenzierung in 'Pflege- und Bildungsanstalten' würde ein entscheidender Rückschritt der geschichtlichen Entwicklung des Heimwesens sein. Stöckmann weist auf diese Gefahr hin, die besonders durch steigenden Personalmangel in derartigen "Pflegegruppen" entstehen würde (a.a.O. 24). Eine regionale Ausrichtung der Heime gewährleistet eine rege gesellschaftliche Kommunikation, ebenso kann durch die örtliche Nähe kleiner Wohneinheiten die innere "heiminterne" Kommunikation erhalten bleiben. Ferner können ausgebildete Mitarbeiter in gleicher Weise für alle Behindertengruppen verfügbar bleiben.

Es sollte ein Kompromiß zwischen den Konzeptionen gesucht werden, die in der Einstellungsuntersuchung als unterschiedliche Tendenzen erkennbar wurden (4.4.1.1. und 4.4.1.2.). Weder eine "extegrierende heiminterne" noch eine völlig "heraus-integrierte" differenzierte Wohnstruktur mag den vielfältigen Bedürfnissen und Interessen der Geistigbehinderten gerecht werden. Eine Normalisierung der Lebensverhältnisse und eine Erfahrung einer Zugehörigkeit und Geborgenheit wird nur erreicht werden können, wenn auch der Nichtbehinderte in seinen Bedürfnissen und Interessen gesehen wird. Es können daher nur Modelle von Lebensgemeinschaften Bestand haben, die diesen Aspekt gegenseitiger Achtung, Anerkennung und Freiheit gewährleisten. Eine größere Heimstruktur schafft für beide Teile größere Freiheitsräume.

Die Ordensgemeinschaften und diakonischen Gemeinschaften haben hier Modelle von kommunikativen Strukturen entwickelt. Es wurde bereits auf die Gefahr eines Auseinanderlebens einer religiösen "vita communis" und der Heimgemeinschaft hingewiesen (S.44) und gesagt, daß in diesen religiösen Gemeinschaften immer wieder neue Kommunikationsmodelle erstellt werden müssen.

Unter den älteren Mitarbeitern religiöser Frauengemeinschaften konnte beobachtet werden, daß die regelmäßige organisierte Zusammenarbeit geringer war. Die Forderung nach verstärkten kommunikativen Prozessen unter Mitarbeitern ist angesichts des deutlich erkennbaren Einstellungsunterschiedes zur Normalisierung gerechtfertigt.

5.4. Eine integrative Religionspädagogik versteht unter einer "konfessionellen" Gemeinschaft keine extegrierende Gruppenstruktur

Die unterschiedlichen integrativen Modelle konfessioneller Heime wurden sichtbar (Faktor I und VI).

Es konnte bestätigt werden, daß in der Geschichte des "Anstaltswesens" eine Entfremdung zwischen der kirchlichen Ortsgemeinde und der Heimgemeinde stattgefunden hat.

Einzelne Heimgruppen haben dagegen die Nähe zur Ortsgemeinde in ihrer Konzeption aufrecht erhalten. Gerade im evangelischen Bereich ist diese Vorstellung (s.o.S.307) noch lebendig.

Die Heime haben die integrative Funktion, den lebendigen Kontakt zur Pfarrgemeinde zu erhalten. Neben ihrer pädagogischen und therapeutischen ambulanten Hilfe und Familienberatung können sie in ihrer gemeindlichen Tätigkeit (Heimseelsorge) menschliche Kontakte schaffen (Patenschaften, Familienkreise, Freundschaften). Religiöse Erziehung des geistigbehinderten Menschen gewinnt so wieder den Totalaspekt personaler und sozialer Lebenshilfe. Die organisierte Elternschaft der Lebenshilfe könnte Vorbild für Gemeinde-Elternkreise sein.

An dieser Stelle sollte noch einmal das belgische Modell in Geel erwähnt werden, das eine familiengebundene Behindertenhilfe aus einer ursprünglich religiösen Motivation bis in die Gegenwart erhalten hat. Keller sagt aber auch in ihrer Untersuchung über Geel, daß mit der ökonomischen Strukturveränderung der Stadt und ihrer Umgebung die Bedeutung der Tagesstätte gegenüber der Familie zugenommen hat, ebenso die zentrale therapeutische und pädagogische Förderung umfassender geworden ist (a.a.O. 1969, 23).

6. ANHANG - WISSENSCHAFT - LICHER APPARAT

6.1. Chronologisches Verzeichnis

der Anstalten für Geistigbehinderte in Deutschland
von 1830 - 1910

WILDBERG bei Calw im Schwarzwald / Baden-Württemberg

- 1835 private Unterrichtsanstalt für schwachsinnige Kinder, von dem luth. Pfarrer Karl Georg Haldenwang (1809-1862) gegründet, Haldenwang war mit dem späteren Gründer und Arzt von Rieth und Stetten, G.F. Müller, verwandt. 1847 wurde die Anstalt dem Arzt Karl Heinrich Rösch (1808-1866) übergeben und in Mariaberg (s.u.) weitergeführt. Lit.: J. Klevinghaus 1972

REUTLINGEN / Baden-Württemberg

- 1838 Rettungshaus, in Walddorf durch den ehemal. luth. Vikar Gustav Werner (1809-1887) gegründet. 1840 in Reutlingen, 1853 sind etwa dreißig "Kränkliche, Gebrechliche und Geistesschwache" in der Anstalt, großes Wachstum der "christlichen Fabriken" und Anstalten im Württembergischen, Bedeutung Werners für die württembergische pietistische Bewegung und Anstaltsdiakonie; geistliche Vorbilder: Steintaler Pfarrer J.F. Oberlin und Chr.H. Zeller, Beuggener Rettungshaus, ein Freund Pestalozzis, heute: Gustav-Werner-Stiftung zum Bruderhaus, mehrere Filialen, Mitglied des Diakon. Werkes Baden-Württemberg, Lit.: W. Teufel, 1963, Zeitschrift "Das Bruderhaus"

MÜCKERN - Leipzig/ Sachsen

- 1839 Privatanstalt, in Eisenach als Abteilung der Taubstummenanstalt durch den Pädagogen Karl Ferdinand Kern (1814-1868) gegründet, Bedeutung Kerns: offene Anstalt: Familienprinzip, Lit.: J.P. Gerhardt 1904

ECKERNFÜRDE - Schleswig / Schleswig-Holstein

- 1842 Provinzialanstalt, (andere Quellen 1852) von dem Arzt C.F. Hansen (+ 1861) gegründet, gegründet zwischenzeitlich in Sonderburg, seit 1872 endgültig in Schleswig, Quelle: J.P. Gerhardt 1904

SCHREIBERHAU / Schlesien

- 1845 als Privatanstalt für "blödsinnige Knaben" gegründet, 1835 schon als Rettungshaus gegründet, J.P. Gerhardt - s.u. Quellenangabe - war lange Zeit Direktor dieser Anstalt, Quelle: J.P. Gerhardt 1904

BERLIN

- 1844/45 Heil- und Bildungsanstalt für Blödsinnige, von dem Pädagogen und Direktor der königl. Taubstummenanstalt Berlin, Karl Wilhelm Saegert (1809-1879) gegründet. Saegert bedeutender Taubstummenpädagoge; Einfluß auf J.D. Georgens und H.M. Deinhardt (Anstalt Schloß Liesing (1856-66) Einfluß J.J. Guggenbühls (1816-1863) - Heilanstalt auf dem Abendberg/Schweiz - 1858 durch den Arzt und Pädagogen Friedr. Heyer (1819-1870.

in Neustadt-Eberswalde weitergeführt,
Lit.: J.P. Gerhardt 1904 und Ezykl. Handbuch II, 1328 und
1136

DELMENHORST / Oldenburg

- 1845 Privatanstalt für Blödsinnige und Stotternde,
von dem Taubstummenlehrer Katenkamp gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

HUBERTUSBURG - Groß-Hennersdorf, später Chemnitz / Sachsen

- 1846 Staatsanstalt,
Mitbegründer: Gustav Theodor Ettmüller (1808-1881),
Arzt und Lehrer Hörnig, Pädagoge Karl-Gottfried Gläsche
(1823-1896),
seit 1851 Taubstummen- und Schwachsinnigenpädagoge Hein-
rich Ernst Stötzner (1832-1910), Förderer der "Schulen
für schwachbefähigte Kinder",
(1881 wurde durch die Gründung der Leipziger Schwach-
sinnigenschule diese Idee verwirklicht),
Mitbegründer der "Gesellschaft zur Förderung der Schwach-
sinnigen- und Blödsinnigenbildung",
Befürworter der offenen Anstalt.
Seit 1865 Direktor: Friedrich Emil Pflugk (1833-1884)
Förderer der entlassenen Schwachsinnigen, Gründung eines
Hilfsvereins.
In den 30er Jahren Tätigkeit des Psychiaters Ewald Meltzer
(1869-1940), bekannt durch die Auseinandersetzungen in
den Euthanasieprozessen.
Lit.: J. Kleivinghaus 1972

MARIABERG / Baden-Württemberg

- 1847 Heil- und Erziehungsanstalt für blödsinnige Kinder,
von dem Arzt Karl Heinrich Rösch (1808-1866) gegründet,
heute: Mariaberger Heime,
Mitglied des Diakon. Werkes Baden-Württemberg,
Lit.: G. Brandes 1862, J.P. Gerhardt 1904 und Festschrift
1969

DILLINGEN / Bayern

- 1847 Taubstummenanstalt der Dillinger Franziskanerinnen,
Mitbegründer: Stadtpfarrer Remigius Vogel (1792-1867)
und Johannes Evgl. Wagner (1807-1886),
seit 1834 war in Dillingen eine Taubstummenschule am
Schullehrerseminar, dessen Mädchen von den Franziskanerin-
nen betreut wurden,
heute: Gehörlosenschule, -heim, Zentrale der Regens-Wagner
Stiftungen, Schule für Geistigbehinderte u. Wohnheim
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: R. Zoepfl, 1967, Luible A. 1927, Weigl F. 1931

BENDORF - Koblenz / Rheinland-Pfalz

- 1848 Privatanstalt für "Gemüths- Hirn- und Rückenmarkskranke,
ferner eine Heilanstalt für Blödsinnige,
Gründung durch den Siegburger Irrenarzt Adolf Albr.
Erlenmeyer (1822-1877),
die weiteren Gründungen liegen im "dunkeln",
Erlenmeyers Bedeutung liegt auf dem Gebiet der patholo-
gischen Anatomie und der Chemie innerhalb des Kretinismus
Lit.: D. Meyer 1973

RIETH, WINTERBACH, STETTEN IM REMSTAL / Württemberg

- 1849 Heil- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige und Epileptische, in Rieth von dem Arzt Georg Friedrich Müller (1804-1892) gegründet, 1851 nach Winterbach verlegt, 1864 schließlich nach Stetten im Remstal endgültig verlegt. Müllers Schwager, Johannes Landenberger (1818-1880), seit 1851 Lehrer der Anstalt, übernahm 1860 bis 1877 endgültig die Leitung der Anstalt. Bedeutender Einfluß Landenbergers auf die diakon. Anstaltsentwicklung, Von 1930-1967 leitete der bedeutende evgl. Anstaltspädagoge und Pfarrer Ludwig Schlaich die Stettener Anstalten, dessen Sohn 1967 die Leitung übernahm, heute: Anstalt Stetten, Heime und Ausbildungsstätte für Behinderte, Filialen in Rommelshausen, Waiblingen, Lorchwaldhausen und Göppingen-Hohenstaufen, in unmittelbarer Nähe von Stetten die Siedlung HANGWEIDE (1958 gegründet), Mitglied des Diakon. Werkes Baden-Württemberg, Träger: Diakonissen und Diakone des Zehlendorfer Verbandes, Lit.: L. Schlaich, 1949, W. Teufel, 1963, Festschrift 1958

FELLGERSBURG - Stuttgart / Baden-Württemberg

- 1850 Bildungsanstalt für Schwach- und Blödsinnige, von dem Lehrer Jakob Heinrich Helferich (1814-1874) gegr., Einfluß Guggenbühls und Röschs, 1853 wurde die Anstalt aufgelöst, Lit.: D. Meyer 1973

ECKSBERG / Bayern

- 1852 Cretinenanstalt Ecksberg, von dem kath. Pfarrer Josef Probst (1816-1894) gegründet, erste bayerische katholische Schwachsinnigenanstalt, bedeutsam das Prinzip der offenen Anstalt: "Weltläufigkeitinstitut" (Probst), heute: Stiftung Ecksberg, Pflegeheim für geistig behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Ordensgemeinschaft: Schwesternschaft des Dritten Ordens vom hl. Franziskus, Mitglied im Caritasverband Freiburg, Lit.: J. Probst, 1852-1872; Berichte 1852-1917, und G. Brandes 1862, Gerhardt 1904,

TRIER / Rheinland-Pfalz

- 1853 Irrenanstalt der Barmherzigen Brüder von Trier, Konstituierung des Ordens und Gründung des Krankenhauses, seit 1888 Mutterhaus, Zweiganstalten: Saffig/Andernach am Rhein: 1869 als Irren- und Pflegeanstalt gegründet, ferner: Zemmer bei Schönhof (1922 gegr.) Lit.: M. Heimbucher 1933

GELDERN / Nordrhein-Westfalen

- 1853 Bildungs- und Pflegeheim St. Bernardini, (ob diese Einrichtung für Geistigbehinderte schon 1853 errichtet wurde, ist aus den zitierten Quellen nicht ersichtbar.) Ordensgemeinschaft: Gemeinschaft der Franziskanerinnen Lüdinghausen,

Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

NEUSS am Rhein / Nordrhein-Westfalen

- ? Alexianer-Krankenhaus für Nervenkranken,
seit 1390 Krankenhaus des Alexianer Ordens,
eigene Alexianer-Genossenschaft,
im 19. Jahrhundert besonders Pflege für Nervenkranken,
wichtige Filiale: Berlin-Weißensee,
Lit.: M. Heimbucher 1933

AACHEN / Nordrhein-Westfalen

- 1854 Kloster Mariaberg, Krankenhaus für gemüths- und nerven-
kranke Männer,
Neukonstituierung des Alexianer-Ordens von Aachen durch
den Generalrektor Peter Brock (+ 1880),
das Krankenhaus wurde schon 1334 als Pestkrankenhaus
durch die Laienbrüder des Alexianer-Ordens (ehem.
Celliten genannt) gegründet,
bedeutende Filialen: Alexianer-Krankenhaus Krefeld und
Haus Kannen bei Amelsbüren (1887 gegr.)
und Alexianer-Krankenhaus in Porz-Ensen
Lit.: M. Heimbucher 1933

NEUENDETTELSAU / Bayern

- 1854 Blödenhaus für Schwachsinnige und Epileptische,
von dem luth. Pfarrer J.K. Wilhelm Löhe (1808-1872),
Gründer der evgl. luth. Diakonissenanstalt Neuendettelsau
(Kaiserswerther-Verband) gegründet,
heute: Evgl.Luth. Diakoniewerk Neuendettelsau,
Heilerziehungsheim,
Mitglied des Diakon. Werkes Bayern,
zentrale kirchliche Bedeutung in den verschiedenen diako-
nischen Bereichen,
im heilpädagogischen Bereich Zentrale für die Heime in
Bruckberg, Himmelkron, Pölsingen und Rothenburg,
Lit.: L. Wild 1964, J. Kleivinghaus 1972,

NOSSEN / Sachsen

- 1857 Staatsanstalt,
von Hubertusburg aus gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904,

BERLIN

- 1858 Privatanstalt unter königl. Protektorat
von W. Bösch gegründet, ehem. Taubstummenlehrer
Lit.: Brandes 1862, 86

MÖNCHENGLADBACH / Nordrhein-Westfalen

- 1859 Idioten- Erziehungs- und Pflegeanstalt,
von dem Lehrer C.Chr.G. Barthold (1829-1904) gegründet,
(Schwager von G.Fr. Müller, Stetten im Remstal, und
J. Landenberger, Stetten im Remstal)
Die Gründung in Mönchengladbach ist auf den Einfluß von
Julius Disselhoff (1827-1896) zurückzuführen (s. seine
Schrift von 1857 a.a.O.)
heute/ Evgl. Bildungs-und Pflegeanstalt "Hephata"
Mitglied des Diakon. Werkes Rheinland
Lit. Brandes 1862, J.P.Gerhardt 1904, J.Kleivinghaus 1972

BUSCHBAD-MEISSEN

- vor 1860 Privatanstalt für Geistesschwache, für Kinder und Erwachsenen
geleitet von Dr. Herz
Lit.: Brandes 1862, 92; L. Schlaich 1949, 22

SCHWEINSPOINT über Donauwörth / Bayern

- 1860 Pflegeanstalt der Kongregation der Barmherzigen Brüder
vom hl. Johannes von Gott - Neuburg a.D.
1971 an Caritasverband der Diözese Augsburg,
Lit.: M. Heimbucher 1933, Prov. Festschrift 1972

CRASCHNITZ / Schlesien

- 1860 Anstalt für blödsinnige Kinder,
Deutsches Samariter Ordensstift für Schwachsinnige,
von dem Grafen Adalbert von der Recke-Volmerstein gegründet,
bedeutender Mann der Rettungsbewegung,
1822 mit Bruder Werner Gründung eines Rettungshauses
im ehem. Trapistenkloster Düsseldorf bei Düsseldorf
(zuvor Gründung durch den Vater in Overdyk)
Lit.: Meisner 1868, .K. Janssen 1958 (Wichern) S. 164

NEINSTEDT / Sachsen

- 1861 Anstalten der Inneren Mission in Sachsen,
von Johanna Nathusius (1828-1885) und Philipp Nathusius
(1815-1872) gegründet,
1850 führten sie schon einen "Lindenhof" für verwahrloste
Knaben,
1861: Elisabethstift,
1864: Asyl Detzel,
1877: Asyl Kreuzhülfe bei Thale a.H.
1884: Gnadenthal in Thale a.H.
Lit.: J.P. Gerhardt 1904

HASSERODE - Wernigerode / Sachsen

- 1861 Staatsanstalt "Zum guten Hirten"
von Regierungsrat von Rosen gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

ALGASING / Bayern

- 1861/63 Knaben-Erziehungsanstalt und Pflegeheim Algasing,
von Pfarrer Schmitter von Dorfen und Kongregation der
Barmherzigen Brüder vom hl. Johannes von Gott - Neuburg
a.D., gegründet,
Ordensgemeinschaft: Kongregation Prov. Regensburg,
heute: Pflegeheim der Barmherzigen Brüder
Mitglied im Caritasverband Freiburg
Lit.: Prov. Festschrift 1972

LANGENHAGEN bei Hannover / Hannover

- 1862 Provinzialschwachsinnigenanstalt,
von einem Komitee gegründet,
bedeutender Leiter seit 1868: der Arzt und Lehrer
Karl Friedrich Kind (1825-1884),
Versuch eines "wahren Bildungsinstituts",
Lit.: D. Meyer 1973

KIEL / Schleswig-Holstein

- 1862 Idiotenanstalt,
 von Joh. Meyer gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

SCHÖNBRUNN / Bayern

- 1862/63 Assoziationsanstalt: Anstalt zur Aufnahme geistig und
 leiblich armer Individuen,
 von der Gräfin Viktorine v. Butler-Clonebough und
 Kongregation "Assoziation der Diener und Dienerinnen
 der göttlichen Vorsehung gegründet,
 Ordensgemeinschaft: Kongregation der Dienerinnen der
 göttlichen Vorsehung,
 heute: Pflegeanstalt,
 Lit.: B. Duhr 1922, Jahresberichte 1910-1920

HAMBURG-Alsterdorf

- 1863 Asyl für schwache und blödsinnige Kinder,
 von dem luth. Pfarrer Heinrich Matthias Sengelmann
 (1821-1899) gegründet,
 bedeutender Anstaltspädagoge und erster Präsident
 der Konferenz für das Idiotenwesen,
 heute: Alsterdorfer Anstalten,
 Mitglied des Diakon. Werkes Hamburg,
 Lit.: Sengelmann 1885 und 1891; Jensen 1963

STETTIN-Kuckenmühle / Pommern

- 1863 von Fritz Barthold (1840-1918) gegründet,
 Bruder von Karl Chr., Direktor in Mönchengladbach und
 verschwägert mit der Familie Müller-Landenberger aus
 Stetten im Remstal,
 Quelle: L. Schlaich 1949

TETTNGANG / Baden-Württemberg

- 1864 Heil- und Bewahranstalt für Epileptiker,
 von dem Arzt Moll und dem Pfarrverweser Eckhardt gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 194, L. Schlaich 1949

RASTENBURG / Ostpreußen

- 1865 Idiotenanstalt,
 gestiftet vom Regierungspräsident von Saltzwedel,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

POTSDAM / Brandenburg

- 1865 Wilhelmsstift,
 von Frau Präsident von Voß gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

POLSINGEN / Bayern

- 1866 Schloß Polsingen für männliche Blödsinnige,
 von dem luth. Pfarrer J.K. Wilhelm Löhe (1808-1872) gegr.,
 heute: Heim für geistig Behinderte - "Schloß" und "Heimat"
 Träger: Evgl.Luth. Diakonissenanstalt Neuendettelsau,
 Mitglied des Diakon. Werkes Bayern
 Lit.: L. Wild 1964

SCHWERIN / Mecklenburg

- 1867 Staatsanstalt,
von Großherzog Friedrich Franz II. gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

BETHEL / Nordrhein-Westfalen

- 1867 Gadderbaum - Erste Rhein.Westf. Anstalt für Epileptiker,
von dem evgl. Pfarrer Franz Balke und
1869 "Sarepta" in Bielefeld
von dem Pädagogen Joh. Unsöld (18543-1934) gegründet.
Unsöld war mit der Tochter Landenbergers aus Stetten im
Remstal verheiratet.
1872 verbindet Friedrich von Bodelschwingh (1831-1910), evgl.
Pfarrer, Gadderbaum und Sarepta
1873 Umbenennung der vorgenannten Anstalten in "Bethel",
Erweiterungen: 1877 "Nazareth",
1882 Wilhelmsdorf (Arbeiterkolonie)
später: "Eckardstein-Senne" und "Freistatt im Wietingsmoor",
Leiter seit 1910: Sohn Friedr. von Bodelschwingh (1877-1946)
Von Diakonen und Diakonen des Diakon. Werkes Westfalen
betreut.
Lit.: J. Kleivinghaus 1972

NEU-ERKERODE bei Braunschweig / Niedersachsen

- 1868 Idiotenanstalt Neu-Erkerode,
von dem evgl. Pfarrer Gustav Stutzer (1839-1921) gegründet,
1880 nach Theresienhof-Goslar durch O. Berkhan verlegt,
hier aber aufgegeben,
heute: Neu-Erkeroder Landes-Anstalten,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

MÖNCHENGLADBACH / Nordrhein-Westfalen

- 1868 St. Josefshaus, Heim für Lern- und Geistigbehinderte,
(ob schon 1868 Geistigbehinderte aufgenommen wurden,
ist aus der angegebenen Quelle nicht ersichtlich)
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

GLÜTT / Bayern

- 1869 Heim für blödsinnige Mädchen, Idioten oder Kretinen,
von dem kath. Theologen Joh. Evgl. Wagner (1807-1886)
Regens der Taubstummenanstalt Dillingen, gegründet,
(1889 wurden die Kretinen nach Lautrach verlegt -
Schutzengelheim Deybach s.u. 1889 Lautrach)
heute: Versorgungs- und Pflegeanstalt,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
Lit.: Jahresberichte Regens-Wagner-Stiftung und Zoepfl 1967

GANGELT / Nordrhein-Westfalen

- 1869 Psychiatrisches Krankenhaus "Maria-Hilf"
(ob schon 1869 Geistigbehinderte aufgenommen wurden,
ist aus den angegebenen Quellen nicht ersichtlich)
Ordensgemeinschaft: Kongregation der armen Dienstmägde
Jesu Christi, Dernbach,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

DARMSTADT / Hessen-Nassau

- 1869 Staatsanstalt Alicestift
von der staatl. großherzgl. Provinzial-Direktion gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

LIEBENAU- Bodenseekreis / Baden-Württemberg

- 1870 Pflegeanstalt für Unheilbare,
von dem kath. Kaplan Adolf Aich (1824-1909) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Franziskanerinnen vom Kloster Reute,
heute: Stiftung Liebenau,
1925 Gründung in Rosenharz und Hegenberg,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Festschrift 1895 und 1945

SCHEUERN / Rheinland-Pfalz

- 1870 als Anstalt für Blödsinnige von dem neuen Hausvater
M.D. Horny (1833-1900) errichtet,
1850 als "Rettungshaus" von dem evgl. Kaplan Buchardi gegr.,
heute: Heilerziehungs- und Pflegeanstalt,
Mitglied des Diakon. Werkes Hessen/Nassau,
Lit.: Festschrift 1970

LEMGO / Nordrhein-Westfalen

- 1870 Blödenanstalt für Lippe-Detmold, Neu-Eben-Ezer,
von dem Pädagogen Simon August Topehlen (1832-1904) gegr.,
heute: Heilerziehungs- und Pflegeanstalt Eben-Ezer,
Mitglied des Diakon. Werkes, Lippe,
Lit. J.P. Gerhardt 1904

LESCHNITZ / Schlesien

- 1871 Erziehungsanstalt für Geistesschwache
vom Verein für Erziehung und Unterricht Geistesschwacher
des Regierungsbezirks Oppeln gegründet,
ausgebaut wurde die Anstalt durch Josef Weichert (1849-1913)
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

GORZE / Elsaß-Lothringen

- 1871 Provinzialanstalt,
vorher Betteldepôt, 1845 gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

KÜHR-NIEDERFELL / Rheinland-Pfalz

- 1872 Herz-Jesu-Haus,
von der Kongregation der Dienerinnen des hl. Herzen Jesu,
Kühr, gegründet,
heute: Bildungsheim für Mädchen,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

ATTL / Bayern

- 1873 Pflegeheim der Barmherzigen Brüder,
von der Kongregation der Barmherzigen Brüder, s.o. Prov.
Regensburg, gegründet,
1970 an Caritasverband München,
heute: Stiftung Attl am Inn,
Mitglied im Caritasverband Freiburg
Lit.: Prov. Festschrift 1972

AUSE / Hessen-Nassau

- 1875 Privatanstalt,
 von Pfarrer Heim gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

DRESDEN-NEUSTADT / Sachsen

- 1873 Unterrichts- und Erziehungsanstalt für geistig zurück-
 gebliebene Kinder,
 von Friedrich Wilhelm Schröter (1844-1910) gegründet,
 seit 1880 mit E.H. Reichelt, Herausgeber der "Zeitschrift
 für das Idiotenwesen",
 Quelle/ J.P. Gerhardt 1904

MONTABAUER / Rheinland-Pfalz

- 1873 St. Josephsanstalt,
 von der Kongregation der Barmherzigen Brüder (Rhein.
 Provinz) Provinz Wiesbaden, gegründet,
 1861 Mutterhaus und Noviziat gegründet,
 1903/4 besondere Abteilung für Idioten im "Caritashaus"
 heute: Caritashaus der Barmherzigen Brüder,
 Mitglied im Caritasverband Freiburg,
 Lit. : Heimbucher 1933, S. 609 und J. Strieth 1903, S.62

BISCHWEILER-OBERHOFEN / Elsaß-Lothringen

- 1876 Privatanstalt,
 von Pfarrer Th. Stricker gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

WÜRZBURG / Bayern

- 1876 Marienheim,
 vom Orden Maria-Stern-Augusbürg gegründet,
 Quelle: Denkschrift 1904

HOYM bei Ballenstedt / Anhalt

- 1878 Staatsanstalt,
 vom Landarmenverband für das Herzogtum Anhalt gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

SIEGMAR bei Chemnitz / Sachsen

- 1878 Privatanstalt "Eben-Ezer"
 von Frau Johanna verw. Lauckner gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

SOHLAND-Rotstein / Sachsen

- 1878 Martinsstift,
 von Pastor Reinhardt gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

LIEGNITZ / Schlesien

- 1879 Wilhelm- und Augustastiftung,
 vom Liegnitzer Regierungsbezirk gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

HERTEN-Rheinfelden / Baden-Württemberg

- 1879 St. Josefsanstalt für Kretinen u.a. Schwachsinnige,
von den kath. Pfarrern Karl Rolfus (1819-1907), D. Danner
und Generaloberin v. Ingenbohl gegründet,
Filialen in Markhof und Bambach,
heute: St. Josefsanstalt
Quelle: Verzeichnis 1966 Caritas Freiburg

MOSBACH / Baden-Württemberg

- 1880 Anstalt für schwachsinnige Kinder,
von einem Verein gegründet,
heute: Johannes-Anstalten,
Mitglied im Diakon. Werk Baden,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

ROTENBURG-Wümme / Niedersachsen

- 1880 Rotenburger Anstalt für Epileptiker und Schwachsinnige,
von Superintendent Kottmeier gegründet,
heute: Rotenburger Anstalten der Inneren Mission,
Heilerziehungs- und Pflegeheime für Geistigbehinderte
und Anfallskranke,
Mitglied des Diakon. Werkes Hannover
Lit.: J.P. Gerhardt 1904, J. Klevinghaus 1972

LAUTERHOFEN-Oberpfalz / Bayern

- 1881 Pflegeanstalt Karlshof für weibliche Kretinen,
von Joh. Evgl. Wagner (1807-1886) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
heute: Pflegeanstalt Karlshof,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Jahresberichte der Regens-Wagner-Stiftung

HOLNSTEIN/ Bayern

- 1881 Unterrichts- und Pflegeanstalt für schwachsinnige Mädchen,
von Joh. Evgl. Wagner (1807-1886) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
heute: Unterrichts- und Pflegeanstalt Mariahilf,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Jahresberichte der Regens-Wagner-Stiftung

HAVIXBECK / Nordrhein-Westfalen

- 1881 Stift Maria Hilf zu Tilbeck,
von der Lehrerin Tripelkemper (gest. 1900) gegründet,
(ob bereits 1881 Geistigbehinderte aufgenommen wurden,
ist aus den zitierten Quellen nicht ersichtlich)
Ordensgemeinschaft: Krankenschwestern des hl. Franziskus,
Münster,
heute: Fachkrankenhaus für Psychiatrie,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Quelle: Denkschrift 1904, Caritasuntersuchung 1973

DALLDORF

- 1881 Städtische Idiotenanstalt,
vom Kuratorium der städt. Irrenanstalt gegründet,
erster Direktor: Hermann Piper,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

CARLSHOF

- 1882 Ost-Westpreußische Diakonissenanstalt, Heil- und Pflegeanstalten für Epileptische, vom Diakonissenverband gegründet, seit 1907 geschlossene "Blödenabteilung", Lit. Festschrift 1907

GMÜNDEN / Bayern

- 1882 St. Josefs Haus zur Erziehung und Versorgung Schwachsinniger von dem Taubstummenlehrer J.M. Herberich (1845-1930) gegr., 1940 aufgehoben, zum Teil wurden die Behinderten in die Irrenanstalt Lohr verlegt, 1972 in Eisingen Neugründung
Lit.: Festschrift Eisingen 1972 und Kümmel 1968

URSBERG / Bayern

- 1884 Cretinen- und Blindenanstalt Ursberg - seit 1894 endgültig "Anstalt für Kretinen, Blinde, Taubstumme, Epileptische und Krüppelhaft", von dem kath. Pfarrer Dominikus Ringeisen (1835-1904) gegr.. Ringeisen war ein Freund von Joh. Evgl. Wagner und verwirklichte in der ehem. Praemonstratenserabtei Ursberg dessen Ideen. Die erste Schwester wurde in Glött ausgebildet. Der Unterschied zu den Regens-Wagner-Stiftungen wird an der Entwicklung des Mutterhauses Ursberg deutlich, das von Anfang an auf eine Großanstalt angelegt war.
Filialen:
1891 Blindenheim Pfaffenhausen und Krumbad
1895 Percha
1896 Fendsbach
1897 Maria Bildhausen; staatl. Genehmigung der von Ringeisen gegründeten Schwesternschaft der Ursberger St. Josefskongregation
1927 Holzen und Grönenbach
1929 Breitbrunn
heute: St. Josefskongregation, Wohn- und Pflegeheime für Mehrfachbehinderte, Sonderschulen und Werkstätten,
Ordensgemeinschaft: St. Josefskongregation Ursberg, Mutterhaus,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Jahresberichte Ursberger Josefsbote, H.Schrott-Fiechtl 1921, Zoepfl 1967,

ESSEN-HUTTROP / Nordrhein-Westfalen

- 1884 Schwachsinnigen-Anstalt, von dem Verein zur "Erziehung und Pflege kath. Kinder beiderlei Geschlechts" aus der Rheinprovinz gegründet, Ordensgemeinschaft: Schwestern der hl. Elisabeth, Essen (Barmherzige Schwestern)
heute: Franz-Sales-Haus
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Festschrift 1929

MICHELFELD - Oberpfalz / Bayern

- 1885 Taubstummenanstalt,
von Joh. Evgl. Wagner (1807-1886) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
heute: Pflegeheim,
Lit.: Jahresberichte Regens-Wagner-Stiftung, Zoepfl 1967,

HALBERSTADT

- 1885 Familienheim für Geistesschwache,
von Frau Dr. Kind gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

RODA / Sachsen

- 1886 Staatsanstalt Martinshaus,
vom herzoglichen Ministerium gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904,

KIEDRICH / Hessen

- 1886 Heil- und Pflegeanstalt für weibliche Fallsüchtige,
von der Genossenschaft der Armen Dienstmägde Jesu Christi,
Dernbach und Pfarrer Zaun gegründet,
Ordensgemeinschaft: Kongregation Dernbach,
heute: St. Valentinushaus - Psychiatrisches Krankenhaus,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Quelle: Denkschrift 1904, Caritasuntersuchung 1973

HEGGBACH-Biberach / Baden-Württemberg

- 1887 Pflegeanstalt,
von der Kongregation der Barmherzigen Schwestern, Kloster
Reute (Franziskanerinnen) gegründet,
ehem. Kloster; Fürst Waldburg-Wolfess-Waldsee stiftete
1884 den Besitz,
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

AMELSBÜREN / Nordrhein-Westfalen

- 1887 Alexianer Krankenhaus für Nerven- und Gemütskranke,
Haus Kannen,
von den Aachener Alexianern (Brüdergenossenschaft zur
Pflege von Geisteskranken) gegründet,
Lit.: LThK, Band 1, "Alexianer"
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

WITTEKINDSHOF bei Bad Oeynhausen / Nordrhein-Westfalen

- 1887 Asyl für evang. Blöde aus Westfalen - "Wittekindshaus",
im selben Jahr: Westf. evang. Pflegeanstalt - Wittekindshof,
von dem evgl. Pfarrer Hermann Krekeler (gest. 1898) gegr.;
Johannes Klevinghaus (1911-1970) war von 1944-1970
Anstaltspfarrer und Leiter des Wittekindshofes, seit
1953 war er Vorsitzender des Verbandes Deutscher Evang.
Heilerziehungs- Heil- und Pflegeanstalten;
heute: Westf. evang. Heilerziehungs-, Heil- und Pflegeanstalt
Lit.: Jahresberichte: Materialsammlung der Anstalt
Wittekindshof

BÜRGERFELDE / Oldenburg

- 1887 Privatanstalt,
von Pastor Partisch gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

CLOPPENBURG / Oldenburg

- 1887 St. Vincenz-Idiotenanstalt,
vom Offizialat Bezirk Vechta - Pfarrerkomitee gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

IDSTEIN im Taunus

- 1888 Öffentliche Erziehungsanstalt,
vom Verein Frankfurter Bürger gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

DESSAU / Anhalt

- 1888 Staatsanstalt,
vom Landarmenverband gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

COCHEM / Rheinland-Pfalz

- 1888 Pflege- und Bildungsheim Kloster Ebernach
von den Franziskanerbrüdern vom hl. Kreuz F.F.S.C. gegr.,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: LThK "Kreuz" Band VI,
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

ZÜLPICH-Hoven / Nordrhein-Westfalen

- 1888 Krankenanstalten Kloster Marienborn,
von der Genossenschaft der Cellitinnen nach der Regel des
hl. Augustinus (e.V. Köln) gegründet,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

LAUTRACH / Bayern

- 1889 Schutzengelheim
von Domkapitular Magnus Niedermair (geb. 1849), gegründet,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
seit 1943 Tbc-Heilstätte bis etwa 1972
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Jahresberichte Regens-Wagner-Stiftung, Zoepfl 1967

GOTHA / Sachsen

- 1889 "Herzogin-Maria-Stiftung"
unter dem Protektorat der Herzogin Maria von Sachsen-
Coburg und Gotha gestiftet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

JENA-SOPHIENHÖHE / Sachsen

- 1890 Trüpers Erziehungsheim und Kindersanatorium,
von Johannes Trüper (1855-1921), bedeutender Lehrer der
neueren Heilpädagogik, gegründet,
Einflüsse: Pestalozzi und F.W. Dörpfeld
Lit.: Enzykl. Handbuch 3552

BAD KREUZNACH / Rheinland-Pfalz

- 1890 Idiotenpflegeanstalten "Bethanien", "Eben-Ezer" und "Zoar",
von dem Zweiten Rheinischen Diakonissen-Mutterhaus zu
Bad Kreuznach gegründet,
heute: Diakonie Anstalten Bad Kreuznach:
Abteilung Heilerziehungs-, Heil- und Pflegeanstalten
Bethanien,
Filialen: Niederwörresbach, Rechtenbach, Asbacher
Hütte, Idar-Oberstein und Sobernheim,
Mitglied des Diakon. Werkes Rheinland
Lit.: J.P. Gerhardt 1904

STRAUBING / Bayern

- 1891 Pflegeanstalt für männliche Kretinen und Unheilbare,
von der Kongregation der Barmherzigen Brüder v. hl. Johannes
von Gott - Neuburg a.D., gegründet,
Ordensgemeinschaft: Kongregation Prov. Regensburg,
heute: Pflegeanstalt,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Prov. Festschrift 1972

REICHENBACH / Bayern

- 1891 Pflegeanstalt für männliche Kretinen und Unheilbare,
von der Kongregation der Barmherzigen Brüder v. hl. Jo-
hannes von Gott - Neuburg a.D. gegründet,
Ordensgemeinschaft: Kongregation Prov. Regensburg,
heute: Pflegeanstalt,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit. Prov. Festschrift 1972

SENNHEIM / Elsaß

- 1891 St. Andreas auf dem Ochsenfelde
von den Schwestern vom hl. Kreuz gegründet,
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

STEGLITZ / Berlin

- 1891 Privatanstalt,
von Marie Rassow gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

KETSCHENDORF-Fürstenwalde / Preußen

- 1892 Privatanstalt,
von Pastor Albert Burgdorf gegründet
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

BRUCKBERG / Bayern

- 1892 "Schloß" Bruckberg, Diakon. Anstalt für männliche
Schwachsinnige,
von dem evgl. Pfarrer und Rektor H. Bezzel (1861-1917)
gegründet,
heute: Pflegeanstalt
Mitglied des Diakon. Werkes Bayern
Lit.: L. Wild 1964

HIMMELKRON / Bayern

- 1892/93 Schloß Himmelkron für weibliche Schwachsinnige,
von dem evgl. Pfarrer Langheinrich und der Diakonissen-
anstalt Neuendettelsau gegründet,
1916 Erweiterung durch "Haus Gottestreue" durch
Rektor Eichhorn,
heute: Heim für geistig Behinderte u. psych. Kranke - "Schloß"
u. Heim f. geistig Behinderte - "Gottestreue"
Mitglied des Diakon. Werkes Bayern, Lit.: L. Wild, 1964

ASSMANNSHAUSEN-Aulhausen / Hessen

- 1892/93 Anstalt für bildungsfähige Idioten Marienhausen-
Assmannshausen,
(die erste Anstalt wurde 1892 durch Gemeindebeschuß
zunächst geschlossen)
von Prälat Matthäus Müller (1846-1925) und dem Bischof
v. Limburg, Klein, gegründet,
Ordensgemeinschaft: Genossenschaft der Armen Dienstmägde
Jesu Christi, Dernbach,
heute: St. Vincenzstift Aulhausen,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Festschrift 1968, Strieth 1903

SCHWALMSTADT / Hessen

- 1893 Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder "Hephata"-
Treysa bei Kassel,
vom Hessischen Brüderhaus gegründet,
heute: Hessisches Brüderhaus e.V. Anstalten Hephata,
Mitglied im Diakon. Werk Kurhessen-Waldeck,
Lit.: J.P. Gerhardt 1904

LÜBBEN / Brandenburg

- 1893 Provinzialanstalt, Brandenburgische Irrenpflege
- (Idioten-) Anstalt -
vom Provinzialverband gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

WUHLGARTEN / Berlin

- 1893 von der Stadt Berlin gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

KATTOWITZ / Schlesien

- 1894 Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt,
vom Landarmenverband gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

NORDHAUSEN

- 1894 private Erziehungsanstalt,
von B. Wildt gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

BREMEN

- 1895 Pensionat für geistig zurückgebliebene Kinder,
von Marg. Imhoff gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

BURBKUNSTADT / Bayern

- 1895 St. Josefsanstalt,
von Domkapitular Magnus Niedermair (geb. 1849) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
heute: St. Josefsanstalt, Versorgungs- und Pflegeheim
für Mädchen und Frauen,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Jahresberichte Regens-Wagner-Stiftung, A. Luible 1920,
und Zoepfl 1967

PERCHA / Bayern

- 1895 Rekonvaleszenzanstalt,
von dem kath. Pfarrer Dominikus Ringeisen (1835-1904)
gegründet,
Ordensgemeinschaft: St. Josefskongregation Ursberg,
heute: St. Josefskongregation Ursberg, Pflegeheim,
Lit.: Ursberger Kalender 1975 und Jahresberichte

GREMSDORF / Bayern

- 1895 Pflegeanstalt,
von den Barmherzigen Brüdern vom hl. Johannes von Gott -
Neuburg a.D. gegründet,
Ordensgemeinschaft: Kongregation Prov. Regensburg,
Mitglied im Caritasverband Freiburg,
Lit.: Prov. Festschrift 1972

HOFHEIM im Taunus

- 1896 Familienpensionat für geistig Zurückgebliebene,
von den Geschwistern Emilie und Elisabeth Georgi gegr.,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

FENDSBACH / Bayern

- 1896 Fendsbacher Hof, Heim für Epileptische,
von dem kath. Pfarrer Dominikus Ringeisen (1835-1904) gegr.
Ordensgemeinschaft: St. Josefskongregation Ursberg,
heute: Pflegeheim Kloster Fendsbach,
Lit.: Jahresberichte Ursberg,

HERXHEIM / Rheinland-Pfalz

- 1896 St. Antoniushaus,
von Jakob Friedrich Bussereau (1863-1919), ehem.
Spiritual in Ursberg, gegründet,
Bussereau gründete den Orden der Schwestern vom
hl. Paulus - Herxheim - Mutterhaus,
heute: St. Paulusstift,
Lit.: LThK Band 2, S.820
Quelle: Caritasuntersuchung 1973

NEUÖTTING / Bayern

- 1896/97 St. Paulusstift,
von Jakob Friedrich Bussereau (1863-1919) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Schwestern vom hl. Paulus - Herxheim
heute: St. Paulusstift, Heim für Behinderte,
Mitglied im Caritasverband Freiburg
Lit.: LThK Band 2 S. 820

MARIA-BILDHAUSEN / Bayern

- 1897 Kloster Maria Bildhausen,
 von dem kath. Pfarrer Dominikus Ringeisen (1835-1904) gegr.
 Ordensgemeinschaft: St. Josefskongregation Ursberg,
 heute: Kloster Maria Bildhausen, Zweiganstalt der Urs-
 berger Anstalten,
 Mitglied im Caritasverband Freiburg,
 Lit.: Jahresberichte Ursberg,

BREMEN-HORN

- 1898 Idiotenanstalt,
 vom Verein für die Bremische Idiotenanstalt gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt 1904

ROTTWEIL-Rottenmünster / Baden-Württemberg

- 1898 Bezirksirrenanstalt Rottenmünster, Neugründung
 1863 St. Vincenz-Heilanstalt in Schwäbisch-Gmünd
 (Irrenanstalt),
 von den Barmherzigen Schwestern von Untermarchtal,
 Superior Eisenbarth und Sanitätsrat Dr. Wiedemann gegründet,
 Ordensgemeinschaft: Barmherzige Schwestern,
 heute: Psychiatrisches Krankenhaus,
 Lit.: Festschrift Wrede 1938

ROTHENBURG-Oberlausitz / Preußen

- 1899 Pflegehaus Zoar,
 von der evgl. Bruderschaft Zoar gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt

KOSTEN / Posen

- 1899 Provinzial-Idiotenanstalt,
 vom Provinzialverband der Prov. Posen gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt

ZEHLENDORF-BERLIN

- 1899 Heil- und Erziehungsheim für entwicklungsgeschädigte aber
 bildungsfähige Kinder und Jugendliche,
 von F. Zimmer und dem evgl. Diakonieverein gegründet,
 Quelle: J.P. Gerhardt

HEILIGENBRONN-Schramberg / Baden-Württemberg

- um die (1856) Anstalt für verlassene Kinder,
Jhdt.- um die Jahrhundertwende: für taubstumme, blinde und
Wende schwachsinnige Kinder und
 Erwachsene,
 von den Franziskanerinnen von Heiligenbronn gegründet,
 Kongregation (II. Orden des hl. Franziskus)
 heute: Kloster Heiligenbronn,
 Mitglied des Caritasverbandes Freiburg
 Lit.: Heimbucher 1934

RATH / Rheinprovinz

- von den Töchtern vom hl. Kreuz, Provinz Lüttich, gegründet,
 Quelle: Denkschrift 1904

KLEINWACHAU / Sachsen

von der Inneren Mission gegründet,
Quelle: Denkschrift 1904

LEIPZIG-Anger / Sachsen

von H. Witzel gegründet,
Quelle: Denkschrift 1904

HAMBURG

Pensionat für geistig zurückgebliebene und schwer zu
erziehende junge Mädchen,
von Elise Krüger gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

BAD HARZBURG

Pensionat für geistig zurückgebliebene Kinder,
von Edmund Rieche gegründet,
Quelle: J.P. Gerhardt 1904

NIEDER-RAMSTADT / Hessen

1900 Nieder-Ramstädter-Heime der Inneren Mission,
vom Komitee der Inneren Mission gegründet,
Zweiganstalt: Fr.J. Helferich-Haus, 6501 Jugenheim,
Mitglied des Diakon. Werkes Hessen-Nassau,
Lit.: Denkschrift 1904

SCHWÄBISCH HALL

1900 Evgl. Diakonissenanstalt,
von der Diakonissenanstalt gegründet,
Mitglied des Diakon. Werkes Württemberg,
Quelle: Verzeichnis Caritas Freiburg 1966

FULDA / Hessen

1904 Antoniusheim,
von der Ordensgemeinschaft der Barmherzigen Schwestern -
Fulda gegründet,
heute: Antoniusheim, Heim zur Förderung geistig behinderter
Kinder und Jugendlicher,
Quelle: Verzeichnis Caritas Freiburg 1966

HOLZHAUSEN / Bayern

1904 Unterrichts- und Erziehungsanstalt für geistesschwache
1911 Mädchen,
von Domkapitular Magnus Niedermair (geb. 1849) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
heute: Magnusheim
Mitglied im Caritasverband Freiburg
Lit.: Jahresberichte Regens-Wagner-Stiftung

ABSBERG / Bayern

1910 Unterrichts- und Erziehungsanstalt,
von Domkapitular Magnus Niedermair (geb. 1849) gegründet,
Ordensgemeinschaft: Dillinger Franziskanerinnen,
heute: Ottilienheim, Wiederaufbau 1970-1973
Mitglied im Caritasverband Freiburg
Lit.: Jahresberichte Regens-Wagner-Stiftung

6.2. Verzeichnis der Anthroposophischen Heime
"für das Seelenpflege-bedürftige Kind"

- die Jugend- und Erwachseneneneinrichtungen in
Deutschland -

- BAYERISCH GMAIN Heil- und Erziehungsinstitut für Seelen-
pfl ege-bedürftige Kinder
Haus Hohenfried e.V.
8232 Bayerisch Gmain
- Heimplätze für 60 Kinder und 42 Jugendliche
und Erwachsene
Heimsonderschule. Werkstufe, Produktions-
betriebe und Dienstleistungsgruppen für
Jugendliche und Erwachsene
- LAUTENBACH Dorfgemeinschaft Lautenbach e.V.
Lehr- und Lernzeit für behinderte Jugendliche
Produktionsbetriebe für behinderte Erwachsene
7799 Großschönach
- 33 Plätze für behinderte Jugendliche und 3
Erwachsene
- NIEDERWEILER Christopherus-Haus
7841 Niederweiler, Lettengasse 8
- Heilpädagogische Bildungsstätte für Seelen-
pfl ege-bedürftige Kinder und Erwachsene mit
Heimsonderschule und Werkstufe. 24 Plätze
- SCHLITZ/OBERHESSEN Die Lebensgemeinschaft e.V.
6407 Schlitz-Sassen
- z.Zt. im Aufbau
70 Plätze für Erwachsene über 18 Jahre.
Landwirtschaft, Gärtnerei, Email-Werkstatt,
Bäckerei
- STÜTENSEN Wohn- und Arbeitsgemeinschaft für Sozial-
pfl ege-bedürftige Menschen Stütensen e.V.
3111 Stütensen/Post Borg Nr. 2
- 16 Plätze für Jugendliche ab 17 Jahren,
Landwirtschaft, Vermarktung, Hauswirtschaft

- UNTERMERZBACH Heil- und Erziehungsheim Sonnenhof e.V.
über BAMBERG 8601 Untermerzbach ü. Bamberg
35 Plätze für überwiegend Schul- bzw. Hilfs-
schulentlassene
Schwerpunkt Hauswirtschaft, Gärtnerei,
Landwirtschaft mit Anlernmöglichkeit
- WECKELWEILER Heilpädagog. Jugendheim
7184 Weckelweiler, Post Kirchberg/Jagst
100 männl. Jugendliche und Erwachsene.
Arbeitsmöglichkeit in Weberei, Schreinerei,
Malerei, mechanischer Werkstatt, Gärtnerei,
Landwirtschaft, Hauswirtschaft
- WUPPERTAL Wohnsiedlung Königsiepen für Seelenpflege-
bedürftige erwachsene Menschen des Troxler-
Hauses
5601 Dönberg, Mühlenstr. 70
20 Erwachsene
- Einrichtung der Dorfgemeinschaft Lehenhof
Arbeitsgemein- 7779 Deggenhausertal 2
schaft
CAMPBILL 60 Plätze für Erwachsene in Wohnfamilien
innerhalb einer Dorfgemeinschaft
Herstellungswerkstätten: Bäckerei, Puppen-
werkstatt, Email-Werkstatt, Schnitzerei,
Weberei

u n d

der Heime und Anstalten in der Bundesrepublik
Deutschland innerhalb der kirchlichen und
anthroposophischen Einrichtungen

HEIME		Gründungs- jahr	Gesamtzahl der Behinderten	davon geistig be- hindert und erwachsen
k	Aachen (Alexianer-Krankenhaus)	1854	ca. 325	ca. 325
k	Aachen (Anna-Roles-Haus)	?	ca. 30	ge. 20
k	Absberg (Ottilienheim) Reg.Wagn.†	1910	129	67
k	Ahlen (St.Vincenz-Hospital)	?	ca. 150	ge. 101
e	Asbacher Hütte (s.u.: Bad Kreuz- nacher Anstalten)	1874		
k	Algasing (Pflegeheim Barmh.Brüder)	1861/63	213	213
k	Amberg (Joh.Heinr.Werner-Haus)	?	ge. 50	ge. 34
k	Amelsbüren (Alexianer-Krankenhaus)	1887	486	480
k	Assmannshausen (St.Vincenzstift)	1892/3	404	84
k	Attel (Stiftung)	1873 1972	282	230
s	Aue (Privatanstalt)	1873		
k	Bachham (Stiftung Ecksberg)	1921	42	40
k	Bamberg (St. Getreu)			
a	Bayerisch Gmain (Haus Hohenfried)	?	60	42
s	Bendorf/Koblenz (aufgelöst)	1848		
k	Berg (Stiftung-Ecksberg)	1934	36	36
e	Berghausen (Forsthaus)	?	40	40
k	Bergzabern, Bad (St.Paulusstift)	1924	40	35
e	Berlin (Thiele-Winckler-Haus)	?	27	27
e	Berlin-Heiligensee (im Aufbau)	1972		
s	Berlin-Neustadt-Eberswalde	1844		
	Berlin	1858		
k	Berlin-Weißensee (Neußer-Alexianer)	?		
e	Bethel (Anstalten und Heime)	1872/9	3.240	ge.(1.944)
e	Bischweiler (Privatanstalt)	1876		
k	Breitbrunn (Ursberger St. Josefs- kongr.)	1929	80	80
s	Bremen (Pensionat)	1895		
s	Bremen-Horn (Idiotenanstalt)	1898		
e	Bruckberg (Neuendettelsauer Diakon.Werk)	1892	566	389
e	Bürgerfelde (Privatanstalt)	1887		
k	Burgkunstadt (St.Josefsanstalt) Reg.Wagner Stiftung	1895	300	200

		Gründungs jahr	Gesamtzahl der Behinderten	davon geistig be- hindert und erwachsen
e	Carlshof (Diakonissenanstalt)	1882		
e	Celle (Innere Mission)	?	780	ge. 468
k	Cloppenburg (St.Vincenzhaus)	1887	ca. 150	ge. 102
k	Cochem (Kloster Ebernach)	1888	345	179
e	Craschnitz (Privatanstalt)	1860		
s	Dalldorf (Idiotenanstalt)	1881		
s	Darmstadt (Alicestift)	1869		
s	Delmenhorst (aufgelöst)	1845		
s	Dessau (Staatsanstalt)	1888		
k	Dillingen (Taubstummenanstalt der Reg.Wagner-Stiftung)	1847	220	ca. 40
e	Ditterswind (Rummelsberger Anstalt) (1946 Kindererholungsheim der Inneren Mission)	?	118	118
s	Dresden (Erziehungsanstalt)	1873		
k	Düsseldorf (St. Josefsheim)	?	ca. 210	ge. 142
	Duisburg (Diakonenanstalt) s.u.Lintorf	?	(500)	
s	Eckernförde/Schleswig (Provinzial- anstalt)	1842		
k	Ecksberg (Stiftung)	1852	165	117
k	Eisingen (St.Josefs-Stift)	1972	291	110
e	Enger	?	50	50
k	Essen (Franz-Sales-Haus)	1884	588	161
s	Fellgersburg (Privatanstalt, aufgelöst)	1850		
k	Fendsbach (Ursberger St.Josefs- kongr.)	1896	56	56
e	Flintbeck (Ricklinger Anstalten)	?	90	ge. 54
k	Fulda (St. Antoniusheim)	1904	220	106
k	Gangelt (Maria-Hilf)	1869	377	217
k	Geldern-Hamb (St. Bernhardin)	1853	281	166
k	Gescher (Haus-Hall)	1930	475	ca. 250
k	Glött (Pflegeanstalt Reg.Wagner- Stiftung)	1869	130	ca. 116
s	Gorze (Provinzialanstalt)	1871		
s	Gotha (Stiftung)	1889		
k	Gremsdorf (Pflegeanstalt Barmh. Brüder)	1895	135	125
k	Grönenbach (Ursberger St. Josefs- kongr.)	1927	97	26
k	Gundelfingen (Wohnheim im Aufbau)		ca. 15	ca. 15
s	Halberstadt (Familienheim)	1885		
e	Hamburg-Alsterdorf (Alsterdorfer			

		Gründungs- jahr	Gesamtzahl der Behinderten	davon geistig be- hindert und erwachsen
s	Hamburg (Pensionat)	v. 1904		
e	Hammereisenbach (Fischerhof- Haus am Berg)	?	90	ge. 54
e	Hangweide (Stetten im Remstal)	1958	320	280
s	Bad Harzburg (Pensionat)	v. 1904		
e	Hasenweiler (Haslachmühle- Zieglersche Anstalten)	?	134	ge. 80
s	Hassérode (Staatsanstalt)	1861		
k	Hattingen-Bredenscheid (Haus Theresia)	1924	94	34
k	Hausen (St.Josefsheim) (wird Altenkrankenheim)	?	35	35
k	Havixbeck-Tilbeck	1881	302	232
k	Heggbach	1887	374	215
k	Heiligenbronn/Schramberg	um 1900	ge. 100	ge. 68
k	Herten (St.Josefsanstalt)	1879	ca. 760	ca. 221
e	Herzogsägmühle (Haus Obland)	?	50	50
k	Herxheim (St. Paulusstift)	1896	200	135
e	Himmelkron (Gottestreue und Schloß Neuendettelsauer Diakon.W.)	1892/3	440	415
e	Himmelsthür (Frauenheim)	?	1.600	ge. 960
s	Hofheim (Familienpensionat)	1896		
k	Holstein (Maria Hilf -Reg.Wagner- Stiftung)	1881	225	122
k	Holzen (Ursberger St. Josefs- kongr.)	1927	75	75
k	Holzhausen (Magnusheim Reg.Wagner- Stiftung)	1904 1911	240	41
s	Hoym (Staatsanstalt)	1878		
s	Hubertusburg (Staatsanstalt)	1846		
e	Idar-Oberstein (s.u.: Bad Kreuz- nacher Anstalten)	?	s.u.	s.u.
s	Idstein (Anstalt)	1888		
s	Jena-Sophienhöhe (Trüber'sche Anst.)	1890		
e	Jugenheim (Nieder-Ramstädter- Anstalten) s.u.	?	s.u.	s.u.
k	Karthaus (St.Anna-Katharinenstift)	1921	265	76
s	Kattowitz (Provinzialanstalt)	1894		
k	Kerpen (St.Vincenzhaus)	?	155	91
s	Ketschendorf (Privatanstalt)	1892		
k	Kiedrich (St.Valentinusheim)	1886	308	286

		Gründungs-Gesamtzahl Jahr	der Behinderten	davon geistig be- hindert und erwachsen
s	Kleinwachau	v. 1904		
e	Kork (Innere Mission) (Epileptikeranstalt)	1892	218	ca. 115
s	Kosten (Provinzialanstalt)	1899		
k	Krefeld (Alexianer-Krankenhaus)	v. 1900	ca. 350	ca. 350
k	Krefeld (Dreifaltigkeitskloster)	?	ca. 350	ca. 350
e	Bad Kreuznach (Diakonie-Anstalten)	1890	851	ge. 510
e	Kropp (Diakoniewerk)	?	504	ge. 302
s	Kuckesmühle (Anstalten)	1863		
k	Kühr (Herz-Jesu-Haus)	1872	321	48
e	Landau (Bethesda)	?	330	ge. 198
s	Langenhagen (Provinzialanstalt)	1862		
k	Lauingen (Elisabethstiftung)	?	ca. 320	ca. 300
a	Lautenbach (Dorfgemeinschaft)	?	33	3
k	Lauterhofen (Karls Hof Reg.-Wagner- Stiftung)	1881	286	158
k	Lautrach (Schutzengelheim)	1889	181	66
a	Lehenhof (Dorfgemeinschaft)	um 1964	60	60
s	Leipzig Anger	v. 1904		
e	Lemgo (Eben-Ezer)	1870	1.123	ge. 674
s	Leschnitz (Erziehungsanstalt)	1871		
e	Lichtenstern-Löwenstein	?	190	ge. 114
k	Liebenau (Stiftung)	1870	910	632
s	Liegnitz (Privatstiftung)	1879		
e	Lintorf (Bethesda)	?	150	150
s	Lübben (Provinzialanstalt)	1893		
e	Lüdenscheid (Evgl. Johanneswerk- Bielefeld) Johannes-Busch-Haus	?	ca. 60	ge. 36
e	Mariaberg (Mariaberger Heime)	1847	459	ge. 275
k	Maria Bildhausen (Ursberger St. Josefskongr.)	1897	186	169
k	Michelfeld (Reg.-Wagner-Stiftung)	1885	222	120
s	Möckern/Leipzig (Privatanstalt)	1839		
e	Mönchengladbach (Hephata)	1859	830	ge. 498
k	Mönchengladbach (St. Josefshaus)	1868	240	17
k	Montabaur (Caritashaus)	1873	237	198
k	Montabaur (St. Vinzenzhaus)	?	ca. 127	ca. 127

	Gründungs- jahr	Gesamtzahl der Behinderten	davon geistig be- hindert und erwachsen
e Mosbach (Johannes-Anstalten)	1880	1.100	ge. 660
k München (Marianum-Wohnheim)	1973	15	15
k Musberg (Haus Teresa)	?	ca. 35	ca. 35
e Neinstedt (Innere Mission)	1861		
k Neubeckum (St.Josefshospital)	?	ca. 100	ca. 68
e Neuendettelsau (Diakonisches Werk)	1854/64	230	40
e Neu-Erkerode	1868	ca. 900	ge. 540
k Neuötting (St. Paulus-Stift)	1896	295	160
k Neuß (Alexianer-Krankenhaus)	v.Jdt.	ca. 600	ca. 600
k Neuß (Josefskrankenhaus)	?	ca. 400	ca. 400
k Niederkassel (Elisabeth-Haus)	?	ca. 180	ca. 180
e Niedermarsberg	1881	ge. 100	ge. 60
k Niedermohr/Kirchmoh (St.Paulus- Stift)	1921	49	20
e Nieder-Ramstadt (Innere Mission)	1900	690	ge. 414
a Niederweiler (Christopherus-Haus)	?	24	ge. 14
e Nordenham-Boving (CVJM-Oldenburg)	?	15	ge. 9
e Nordenham-Einswarden (CVJM- Oldenburg)	?	40	ge. 24
s Nordhausen (Privatanstalt)	1894		
s Nossen (Staatsanstalt)	1857		
e Oberbauerschaft (Bergheimat)	?	21	21
k Percha (St.Josefskongr. Ursberg)	1895	50	ge. 34
k Pfaffenhausen (Blindenheim) Ursberg	1891	100	2
e Polsingen (Schloß u. Heimat) Diakon.Werk Neuendettelsau	1866	343	303
k Porz-Ensen (Alexianer Krankenhaus)	v.Jdt.	ca. 330	ca. 330
e Postbauer (Rummelsberger Anstalten) (Wurzhof, ehem.Erziehungsheim 1912)	1964	47	47
k Post Kaldenkirchen (Maria Helferin)	?	ge. 25	ge. 17
s Potsdam (Wilhelmsstift)	1865		
s Rastenburg (Idiotenanstalt)	1865		
k Rath	v. 1904		
k Reichenbach (Barmh. Brüder)	1891	420	200
e Reutlingen (Bruderhaus Gustav- Werner)	1838/40	1.090	ge. 654
e Rickling (Ricklinger Anstalten)	?	1.235	1.235
e Rockenhausen (Zoar)	?	367	ge. 220
s Roda (Staatsanstalt)	1886		

		Gründungs- jahr	Gesamtzahl der Behinderten	davon geistig be- hindert und erwachsen
e	Rönsahl (Waldheimat- Johanneswerk Bielefeld)	?	70	ge. 42
k	Rosenheim (Heilp. Zentrum)	?	ge. 25	ge. 17
e	Rothenburg (Rothenburger Anstal- ten)	?	1.380	ge. 828
e	Rothenburg (Pflegehaus Zoar)	1899		
k	Rottweil/Rottenmünster	1898	ca. 900	ca. 900
k	Saffig (Brüder-Krankenhaus)	v.Jdt.	320	260
e	Scheuern-Bergnassau	1870	900	ge. 540
a	Schlitz (Lebensgemeinschaft)	?	70	70
k	Schönbrunn (Pflegeanstalt)	1862/63	1.257	ca. 1056
k	Schönecken (St.Vincenzhaus)	?	ca. 60	ge. 40
k	Schwäbisch-Gmünd (Haus Lindenhof)	1971-76	ca. 104	ca. 32
e	Schwäbisch-Hall (Diakonissenan- stalt)	1900	111	ge. 66
e	Schwalmstadt (Brüderhaus Hephata)	1893	940	ge. 564
k	Schweinspoint (Stiftung)	1860		
		1971	ca. 300	ca. 300
s	Schwerin (Staatsanstalt)	1867		
k	Sennheim	1891		
s	Siegmar (Privatanstalt)	1878		
e	Sobernheim (Bad Kreuznacher Anstalten)	1888	s.o.	s.o.
e	Sohland (Martinsstift)	1878		
k	Speyer (St. Magdalena)	?	ge. 25	ge. 17
s	Steglitz (Privatanstalt)	1891		
e	Stetten im Remstal (Anstalten)	1849/51		
		1864	530	280
k	Straubing (Pflegeanstalt Barmh. Brüder)	1891	366	366
a	Stütensen (Wohn-Arbeitsgemeinsch.)	?	16	16
k	Telgte (St.Rochus-Hospital)	?	ca. 390	ca. 390
s	Tettngang (Epileptikeranstalt)	1864		
k	Trier (Krankenhaus d.Barmh. Brüder)	1853	ca. 200	ca. 200
e	Urach (Haus am Berg)	?	110	ge. 66
a	Untermerzbach (Sonnenhof)	?	35	35
k	Ursberg (St. Josefskongr.)	1884	1.384	980
k	Völkersweiler/Bergzabern (St. Paulusstift)	1932	75	57
k	Vreden (Haus Früchting)	1967	94	94

	Gründungs- jahr	Gesamtzahl der Behinderten	davon geistig be- hindert und erwachsen
e Waddens (Hof Oegens CVJM- Oldenburg) Nordenham- Einswarden	?	s.o.	s.o.
k Waldbreitbach (St. Antoniushaus)	?	325	325
k Waldshut (St. Ulrich)	?	12	12
k Warburg (Laurentiusheim)	1966	420	17
a Weckelweiler (Jugendheim)		100	ge. 65
e Wetter	?	93	ge. 56
e Wildberg (später Mariaberg s.o.)	1835		
e Wilhelmsdorf (Ziegler'sche Anstalten)	?	265	ge. 159
e Wittekindshof	1887	1.750	900
s Wuhlgarten-Berlin	1893		
a Wuppertal (Königsiepen)		20	20
e Zehlendorf-Berlin	1899		
k Zemmer/Trier (Schönfelderhof)	1922	125	125
k Zülpich-Hoven (Kloster-Marienborn)	1888	536	ca. 536

Anmerkung:

Die Buchstaben haben folgende Bedeutung:

- a = anthroposophische Einrichtungen
- e = evangelische Einrichtungen
- k = katholische Einrichtungen
- s = sonstige Einrichtungen

Die Bezeichnungen vor den Zahlen bedeuten:

- ca. = es liegt eine "aufgerundete Zahlenangabe" der Quelle vor
- ge. = diese Zahl ist von mir nach dem prozentualen Verhältnis der vorliegenden Stichprobe geschätzt worden; dabei wurde in den evang. Einrichtungen von dem prozentualen Anteil der geistigbehinderten Erwachsenen von 61 % ausgegangen, in den kath. Einrichtungen von 67,5 % Anteil.

6.4. Einrichtungen für Behinderte in Deutschland

der kirchlichen Einrichtungen

der Anthroposophie

der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Geistigbehinderte

QUELLEN:

- Deutscher Caritasverband, 75 Jahre Deutscher Caritasverband
- Freiburg 1972 - Hans Harro Bühler, Die Einrichtungen der deutschen Caritas, S. 201 ff.
- Diakonie 71, Jahrbuch des Diakonischen Werkes: Statistische Übersicht S. 244 ff.
- Denkschrift - Sozialtherapeutische Arbeit auf anthropos. Grundlage
- 1972 -
- Tabelle der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Geistigbehinderte e.V. - Bundeszentrale (unveröffentlicht)
- Heilende Erziehung aus dem Menschenbild der Anthroposophie
1974, S. 220-221

Psychiatrische Krankenhäuser und Heime für Behinderte
 - Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes und des
 Diakonischen Werkes in der Bundesrepublik Deutschland
 und Westberlin

Tab. A IV. 1

	bzw. Abteilungen *		Bettenzahl für Behinderte		Insgesamt	
	kath.		kath.		kath. u.	kath. u.
Psychiatrische Krankenhäuser (Heilerziehungs- Heil- und Pflege- anstalten)	25	18	8.990	1.967	43	10.957
Psychiatrische Krankenhäuser für Suchtkranke (bzw. Heilstätten)	6	13	325	636	19	961
Heime und Anstal- ten für Geistig- behinderte	86	265	14.704	24.312	351	39.016
Heime für Körperbehinderte	13	46	1.463	3.257	59	4.720
Heime für Hör- und Sprachge- schädigte	12	9	1.601	517	21	2.118
Heime für Blinde	2	4	257	299	6	556
	144	355	27.340	30.988	499	58.323

* die evang. Einrichtungen geben die Anzahl der Abteilungen an

Die Entwicklung und die Anzahl der Einrichtungen
der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Geistigbehinderte e.V.
(nach Angaben der Bundeszentrale in Marburg von 1972)

Tab. A IV. 2		1962	1966	1970	1974
Sonderkindergärten	Anzahl	10	30	150	240
	Behin- derte	150	540	2.400	3.900
Schulen für Geistig- behinderte Tagesbildungs- stätten	Anzahl	50	135	510	800
	Behin- derte	1.700	5.300	20.500	34.000
Werkstätten für Behinderte	Anzahl	17	110	190	250
	Behin- derte	500	4.500	6.500	20.000
Wohnheim Gruppenwohnungen	Anzahl	-	-	12	51
	Behin- derte	-	-	290	1.210

Einrichtungen für Behinderte in der Bundesrepublik
Deutschland und Westberlin - eine zusammenfassende
Darstellung innerhalb der vier Verbände

Tab. A.IV. 3

	kath.	evang.	anthropos.	Lebenshilfe	Insgesamt
Heime bzw. Anstalten (einschl. der Psychiatr. Krankenhäuser)	144 27.340	355 30.988	38*1 ca 1.612	— —	537 59.940
Wohnheime Gruppenwohnungen	innerh. d.Heime —	innerh. d.Heime —	vielf.mit d.Heimen identisch —	12 290	12 290
Werkstätten für Behinderte außer- halb der Heime	25 1.554	30 1.656	2 ca. 200	190 6.500	247 9.910
Sonderkindergärten und Tagesstätten für behinderte Kinder und Jugend- liche	78 3.754	81 2.759	*2	150 2.400	309 8.913
Sonderschulen für Behinderte mit Tageseinrichtungen	55 4.909	51 2.811	17*2 ca 1.000	510 20.500	633 29.220
Clubs für Suchtkranke (Heilstätten)	42 keine Angaben	102 2.016	1 keine Angaben	— —	145 2.016

*1 davon geben 6 Institute keine Zahlenangaben über Behinderte

*2 als Tagesbildungsstätten geführt

6.5. Die Originalunterlagen der Befragung

1. Das Begleitschreiben an die Direktion der Heime*
2. Der Personalstand-Fragebogen
3. Der Originalfragebogen mit Begleitschreiben

* Das Begleitschreiben wurde im Auswahlverfahren unter Punkt 1 abgeändert:

Statt 25 % sollten 30 % befragt werden; da eine Auswahl nach einer Zufallszahlenreihen-Tabelle für die Verwaltung der Heime als Zumutung empfunden werden konnte, wurde stattdessen an dieser Stelle die für das betreffende Heim erbetene Anzahl der zu befragenden Mitarbeiter angegeben. Durch die Vorgespräche und durch vorliegende Quellen über den Personenstand konnte eine derartige Schätzung von mir gemacht werden.

Der Rückgabetermin vom 31. Juli 1974 wurde auf Bitten einzelner Heime wegen der Ferienmonate auf den 15. September verschoben.

Seminar für Sonderpädagogik
(Geistigbehindertenpädagogik)
der Universität München
Professor Dr. Otto Speck

Wissenschaftliche Untersuchung
durchgeführt von
Karl-Heinz Stockhausen
8 München 19 · Dall'Armi-Str. 46

München, den 1. Juni 1974

Betreff: Sonderpädagogische empirische und hermeneutische Untersuchung über den erwachsenen Geistigbehinderten in Heimen und Anstalten.

die großzügige und intensive Unterstützung während meiner Vorbesprechungen in einzelnen Heimen und Anstalten und während meiner Voruntersuchung in vier Einrichtungen ermutigt mich, Ihnen heute verschiedene Fragebogen zur Hauptuntersuchung vorzulegen.

Ich habe insgesamt 33 Einrichtungen angeschrieben, um eine für die BRD repräsentative Stichprobe zu erhalten. Die Auswahl der Mitarbeiter erscheint dabei nicht so leicht, da es sich einerseits um eine Zufallsstichprobe handeln muß, andererseits aber der gesamte Dienstbereich ausgewählt werden soll, der für die erwachsenen Geistigbehinderten zuständig ist. Entsprechend dieser Voraussetzung habe ich folgendes Auswahlverfahren zusammengestellt:

1. Der wichtigste Bereich der Versorgung – der Pflege – der Erziehung und Arbeitserziehung soll zu 25% befragt werden.
Damit dies zufällig geschehen kann, habe ich einen Teilausschnitt aus einer Zufallszahlenreihe beigelegt, nach dem aus der Mitarbeiterkartei ausgewählt werden kann.
2. Aus den speziellen Bereichen: der Heimleitung – dem ärztlichen, psychologischen, therapeutischen und seelsorglichen Bereich, möchte ich alle infragekommenden Personen erfassen.
3. Ferner möchte ich vier Dozenten der Heilerziehungspflegeschulen befragen.
4. Darüber hinaus zwei Mitarbeiter aus der Verwaltung bzw. der Wirtschaftsverwaltung.

Die Anzahl der beiliegenden Fragebogen entspricht einer von mir geschätzten Verteilung der genannten vier Gruppen. Ich hoffe, daß dieses Auswahlverfahren realisierbar ist. Sollten sich hierbei Schwierigkeiten ergeben, so bin ich gerne bereit, persönlich Ihre Rückfragen zu beantworten.

Die Hauptuntersuchung sollte innerhalb der kommenden zwei Monate abgeschlossen sein. Darf ich Sie deshalb bitten, die Fragebogen bis zum 31. Juli 1974 ausgefüllt an meine obengenannte Adresse zurückzuschicken? Briefmarken für den Postversand lege ich diesem Brief bei.

Den Fragebogen liegt ein loses Blatt bei (rotes Papier), das Sie bitte noch ausfüllen mögen. Die Auskünfte über Personalstand zur Zeit der Untersuchung ist hilfreich. Legen Sie bitte dieses Blatt den ausgefüllten Fragebogen bei. Für Ihre Bemühungen meinen besten Dank.

Freundliche Grüße

Karl-Heinz Stockhausen

Anlagen: Fragenbogen
Zufallsauswahltabelle
Postmarken und Freigeblatt

PERSONALSTAND

Befragung über den Personalstand der Heime / Anstalten während
der Hauptuntersuchung im Zeitraum vom 1. Juni bis 31. Juli 1974

(Bitte nur von der Heimleitung bzw. Verwaltung ausfüllen)

Anzahl der Behinderten _____ Personen

Anzahl der Geistigbehinderten
(ohne die „Lernbehinderten im engen Sinne“) _____ Personen

Anzahl der erwachsenen Geistigbehinderten _____ Personen

Anzahl der hauptamtlichen Mitarbeiter _____ Personen

Anzahl der nebenamtlichen Mitarbeiter _____ Personen

Name des Heimes / der Anstalt

(bitte Firmenstempel)

Seminar für Sonderpädagogik
(Geistigbehindertenpädagogik)
der Universität München
Professor Dr. Otto Speck

Wissenschaftliche Untersuchung
durchgeführt von
Karl-Heinz Stockhausen
8 München 19 · Dall'Armi-Str. 46

München, 1. Juni 1974

Sehr geehrte Damen,
sehr geehrte Herren,

der beiliegende Fragebogen versucht verschiedene und viele Meinungen über den Behinderten, insbesondere den erwachsenen Geistigbehinderten, wiederzugeben.

Ich bitte Sie nun freundlich um Ihre sachkundige Einstellung zu den aufgeführten Fragen, da Sie aus dem ständigen Umgang mit dem behinderten Menschen sich ein Urteil gebildet haben. Bitte, entscheiden Sie selbst, ob Sie mit der geäußerten Meinung einverstanden sind, oder ob Sie diese ablehnen.

Für das Beantworten der Fragen darf ich Ihnen noch einige Hinweise geben:

1. Die Fragen sind in zwei Gruppen eingeteilt, und zwar
erste Gruppe: hier sollen verschiedene Einstellungen wiedergegeben werden; es entspricht einem besonderen Antwortverfahren (Likert-Skala).
zweite Gruppe: hier sind überwiegend statistische Fragen mit jeweils eigenen Antwortverfahren aufgeführt.
2. erste Gruppe: Sie haben fünf verschiedene Antwortmöglichkeiten. Ihre Antwort kreuzen Sie bitte mit einem Kreuz (X) in einem der vorgezeichneten Felder an.

Beispiel:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	X

Bitte, lassen Sie keine Frage aus, auch wenn die Entscheidung schwierig ist. Für die Auswertung des Fragebogens ist es von großer Bedeutung, daß Sie die Fragen alleine beantworten.

Ich darf an dieser Stelle ausdrücklich versichern, daß der Fragebogen nur der wissenschaftlichen Auswertung dient; Diskretion ist selbstverständlich.

Verbindlichen Dank für Ihre wertvolle Mitarbeit. Und wenn Sie die Unterlagen umgehend ausfüllen und zurückgeben, kann ich bald mit der Auswertung beginnen.

Mit freundlichen Grüßen

Karl-Heinz Stockhausen
Karl-Heinz Stockhausen

- 1 Heute spricht man oft von **Normalisierung der Lebensverhältnisse der Geistigbehinderten**. Sind Sie der Meinung, daß dieser Begriff die Pädagogik der Behinderten neu belebt hat:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

*Sollten Sie den Begriff **NORMALISIERUNG** im Gespräch verwenden, welche der folgenden Formulierungen können Sie übernehmen, welche lehnen Sie ab:*

- 2 Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine berufliche, soziale und medizinische Rehabilitation der Geistigbehinderten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 3 Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine **Resozialisierung** der Geistigbehinderten in die Gesellschaft unter normalen Lebens- und Arbeitsbedingungen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 4 Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich eine **soziale Integration** der Geistigbehinderten in kleine Wohngemeinschaften in oder außerhalb der Heime und Anstalten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 5 Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich die Schaffung einer **Lebensgemeinschaft von Nichtbehinderten und Geistigbehinderten** im Rahmen der Heime und Anstalten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 6 Wenn ich von Normalisierung spreche, meine ich die Möglichkeit einer **geschlechtlichen Partnerschaft** unter Geistigbehinderten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

7 Die Wohn- und Lebensverhältnisse der erwachsenen Geistigbehinderten sollen denen des Durchschnittsbürgers angeglichen werden:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

8 Die Sanierung der großen Heime und Anstalten zielt im wesentlichen auf die Schaffung von kleinen Wohneinheiten und Wohngruppen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

9 Auch außerhalb kleinerer Wohngruppen findet der erwachsene Geistigbehinderte Anerkennung und Achtung seiner Persönlichkeit:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

10 Ausgesprochen schwer Behinderte sollen von den anderen Geistigbehinderten getrennt wohnen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

11 Jedem erwachsenen Geistigbehinderten soll – sofern er nicht bettlägerig ist – in der Wohngruppe eine besondere Aufgabe übertragen werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

12 Ein erwachsener Geistigbehinderter soll erst dann in eine kleine Wohngruppe aufgenommen werden, wenn er eine Aufgabe in der Gruppe übernehmen kann:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

13 Der geistigbehinderte Erwachsene findet in kleinen Wohngruppen eher die Möglichkeit einer Freundschaft unter seinesgleichen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

14 Viele autistische und isolierte geistigbehinderte Erwachsene müssen durch pädagogische Maßnahmen noch viel mehr gefördert werden als bisher:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

15 Der geistigbehinderte Erwachsene findet große Freude daran, seine Wohnung selbst auszugestalten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

16 Der geistigbehinderte Erwachsene sollte grundsätzlich mit „Sie“ angesprochen werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

17 Der Geistigbehinderte braucht auch als Erwachsener eine verstärkte, liebevolle Zuwendung (Anblicken, Streicheln usw.):

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

18 Der Tages- und Wochenrhythmus soll durch den Wechsel der Kleidung besonders sichtbar gemacht werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

19 Schwerstbehinderte Geistigbehinderte können nur in für sie eigens eingerichteten Kleinstgruppen genügend pädagogisch und therapeutisch gefördert werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 20 Der Abend in der Wohngruppe ist werktags die beste Zeit der Entspannung und Freizeit:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 21 Erwachsene Geistigbehinderte sollten ab und zu zur Pflege an Schwerbehinderte herangezogen werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 22 Dem geistigbehinderten Erwachsenen soll möglichst ein Einzelzimmer zur Verfügung stehen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 23 In den Heimen und Anstalten sollten die Freizeitaktivitäten zunächst einmal von der Wohngruppe ausgehen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 24 Die Wohneinrichtung in der Gruppe sollte in erster Linie zweckmäßig und praktisch sein:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 25 Eine kurzweilige gemeinschaftsausschließende Strafe kann auch bei erwachsenen Geistigbehinderten nützlich sein:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 26 Insbesondere männliche geistigbehinderte Erwachsene wohnen lieber mit anderen in einem Zimmer zusammen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 27 Der Gruppenleiter sollte möglichst mit den geistigbehinderten Erwachsenen im Wohnbereich der Gruppe zusammenwohnen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 28 Eine körperliche Strafe ist bei schwierigen erwachsenen Geistigbehinderten zuweilen notwendig:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 29 Der Tagesablauf sollte bei Geistigbehinderten auch in den beweglichen Zeiten am Morgen und Abend klar geregelt sein:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 30 Statt einer körperlichen oder gemeinschaftsausschließenden Strafe sollte stets eine gezielte therapeutische Maßnahme erfolgen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 31 Der geistigbehinderte Erwachsene soll allmählich lernen, ein Mitspracherecht in seiner Gruppe auszuüben:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 32 Der Erzieher sollte immer erst nach Rücksprache mit dem Psychologen oder dem Arzt den Geistigbehinderten bestrafen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 33 Einzelne erwachsene Geistigbehinderte können zur geschlechtlichen Partnerschaft geführt werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 34 Die Anstalt und das Heim haben Einrichtungen zu schaffen (Übergangsheime, Wohnheime), in denen bestimmte erwachsene Geistigbehinderte unter normalen Lebens- und Arbeitsbedingungen wohnen können:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 35 Gerade der erwachsene Geistigbehinderte muß im Gebrauch von Genußgütern (Tabak, Alkohol und übermäßigem Essen) sehr sorgsam kontrolliert werden:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 36 Die Anstalt soll für bestimmte erwachsene Geistigbehinderte Wohngemeinschaften schaffen, in denen sie ein eheähnliches Leben in gewisser Selbständigkeit führen können:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 37 Die erwachsenen Geistigbehinderten erfahren in der „beschützenden Wohnsiedlung“ des Heimes und der Anstalt die bestmögliche Hilfe eines „erfüllten Lebens“:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 38 Zwischengeschlechtliche Kontakte in Freizeitmaßnahmen, Ferienlagern, Festen und Feiern sollten unter geistigbehinderten Erwachsenen gepflegt werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 39 Der Schichtwechsel der Mitarbeiter gefährdet am stärksten im Heim und in der Anstalt den Gedanken der Lebens- und Wohngemeinschaft:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 40 Jeder Mitarbeiter soll aus Solidarität zum Behinderten sich im Gebrauch von Genußgütern verantwortungsbewußt zurückhalten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 41 Erwachsene Geistigbehinderte sollen nach Geschlechtern getrennt wohnen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 42 Eine „Heimvolkshochschule für Behinderte“ könnte die pädagogischen Maßnahmen sehr gut beleben und koordinieren:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 43 Der erwachsene Geistigbehinderte wird immer noch gegenüber den behinderten Kindern und Jugendlichen zu wenig pädagogisch gefördert:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 44 Verhaltensstörungen von Geistigbehinderten können durch sedierende Medikamente besser als durch pädagogische Maßnahmen positiv beeinflusst werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 45 Unter besonderen pädagogischen Maßnahmen bei geistigbehinderten Erwachsenen verstehe ich immer auch arbeitsvorbereitende oder arbeitsbegleitende Maßnahmen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 46 In den Wohngruppen fehlt es weitgehend an pädagogischem Material:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 47 Die größte Chance einer pädagogischen Hilfe bei erwachsenen Geistigbehinderten bietet die musikalische, rhythmische Erziehung (Orff, Koroi-, Schlagzeuginstrumente und andere):

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 48 Die Wohngruppe sollte von einer zentralen Stelle aus, z.B. einer sogenannten „Heimvolkshochschule für Behinderte“ eine Unterstützung in den pädagogischen Maßnahmen erhalten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 49 Ziele der pädagogischen Hilfe bei erwachsenen Geistigbehinderten sind vorwiegend die Fertigkeiten in den Kulturtechniken (Lesen, Rechnen, Schreiben):

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 50 In Heimen und Anstalten sollten mindestens ein Sonderschullehrer oder eine sonderpädagogische Fachkraft für die geistigbehinderten Erwachsenen freigestellt werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 51 Zu den Zielen der pädagogischen Hilfe gehört wesentlich der Abbau bzw. die Vermeidung von Angstgefühlen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 52 In der rhythmischen und musikalischen Erziehung spielt die Kontaktaufnahme für den Behinderten eine untergeordnete Rolle:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 53 Die Interessen und Bedürfnisse des erwachsenen Geistigbehinderten sind noch zu wenig erforscht:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 54 Die Sonderpädagogen haben einen zu großen Optimismus hinsichtlich der Erfolge bei schwerbehinderten Erwachsenen:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 55 In einem Heimchor oder einem Orchester liegt die Chance einer partnerschaftlichen Begegnung von Nichtbehinderten und Behinderten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 56 Die „größtmögliche Unabhängigkeit von Pflege“ ist eines der großen pädagogischen Ziele:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 57 Nur durch eine liebevolle Pädagogik kann ein angstfreier Kontakt der Schwerstbehinderten zur Außenwelt geschaffen werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 58 Viele erwachsene Geistigbehinderte suchen in den Gelegenheiten der musikalischen Erziehung Kontakte oder Freundschaften:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 59 Das Freizeitangebot und das kulturelle Leben in den Heimen und Anstalten trifft zu wenig die Bedürfnisse der schwerbehinderten Erwachsenen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 60 Die Freundschaften unter erwachsenen Geistigbehinderten sind sehr beständig:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 61 Alle Mitarbeit und Tätigkeit von geistigbehinderten Erwachsenen beruht auf dem Recht der Arbeit. Sind Sie der Meinung, daß in den Anstalten und Heimen dem erwachsenen Geistigbehinderten ein genügend breites Arbeitsangebot zur Verfügung steht:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 62 Ein Geistigbehinderter — der arbeiten kann — lebt gesünder:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 63 Der erwachsene Geistigbehinderte sieht weniger den wirtschaftlichen Wert der Arbeit, sondern er erfährt die Genugtuung, mit etwas beschäftigt zu sein:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 64 Ordnung, Pünktlichkeit und Sauberkeit sind notwendige Voraussetzungen für einen Arbeitsplatz in Heimen und Anstalten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 65 Die Arbeit fördert die Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit des Geistigbehinderten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 66 Der Grundsatz der wirtschaftlichen Produktivität widerspricht den pädagogischen Zielen der Heime und Anstalten:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 67 Das Sozialverhalten der Geistigbehinderten soll in der Berechnung des Arbeitslohnes einbezogen werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 68 Der Schwerstbehinderte verrichtet am besten eine industrielle Serienfertigung:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 69 Geistigbehinderte müssen sich an die Spielregeln der Gesellschaft gewöhnen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 70 Der tiefere Sinn der Arbeit von Geistigbehinderten liegt darin, in der Zusammenarbeit von Nichtbehinderten und Behinderten die Erfahrung einer Gemeinschaft zu machen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 71 Leistungsanforderungen geben dem Geistigbehinderten Selbstbestätigung und Selbstvertrauen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 72 Der Schwerstbehinderte soll in einer leistungsstarken Gruppe der Werkstatt „mitarbeiten“, damit er teil hat am gemeinsamen Produkt:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 73 Jeder Behinderter soll entsprechend seiner Arbeitsleistung bezahlt werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 74 Der Geistigbehinderte in den Heimwerkstätten wird gegenüber den Arbeitenden im übrigen Anstaltsbereich unterbezahlt:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 75 Leistungsstarke Behinderte sollten zu eigenen Arbeitsgruppen zusammengefaßt werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 76 Der Schwerstbehinderte soll nur solche Arbeiten ausführen, die für ihn einsichtig sind:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 77 Die Entlohnung nach dem Leistungsprinzip widerspricht dem Geist einer Arbeitsgemeinschaft:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 78 Zur erzieherischen Aufgabe des Arbeitserziehers gehört es, daß er aktiv mitarbeitet:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 79 Der Geistigbehinderte ist nur dann beruflich rehabilitiert, wenn er sich den Arbeitsanforderungen anpassen kann:

- 80 Der erwachsene Geistigbehinderte entwickelt ein feines Gespür für religiöse Zeichen und christliche Frömmigkeitsformen:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 81 Durch die Konfessionalität der Heime und Anstalten erfährt der Geistigbehinderte die Einrichtung als Einheit:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 82 Der sonntägliche Gottesdienst sollte zusammen mit der Orts- bzw. Stadtgemeinde gehalten werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 83 Viele erwachsene Geistigbehinderte setzen sich im Gottesdienst ohne Hemmungen mit Nichtbehinderten zusammen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 84 Der Erzieher ist für den erwachsenen Geistigbehinderten der christliche Hausvater, der ihm die Lebensordnung und Sitte erschließt:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 85 Jesus ist für den Geistigbehinderten mehr als nur ein „guter Mensch“:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 86 In den Räumen sollte nur das Bild des Gekreuzigten gezeigt werden, das österliche Züge trägt:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 87 Die Eucharistiefeier bzw. das Abendmahl sollte zu bestimmten Gelegenheiten besonders pädagogisch und kateschetisch für den Geistigbehinderten gefeiert werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 88 Der erwachsene Geistigbehinderte sollte in der Regel an den normalen Gottesdienst der Gemeinde gewöhnt werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 89 Das Morgengebet soll dem Geistigbehinderten den persönlichen Bezug zur Gruppe herstellen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 90 Ein gemeinschaftswidriges Verhalten sollte dem erwachsenen Geistigbehinderten auch als Sünde vor Gott bewußt gemacht werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 91 Der erwachsene Geistigbehinderte geht besonders dann gerne zum Gottesdienst, wenn rhythmische Lieder gesungen werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 92 Der Sterbefall in der Wohngruppe sollte durch eine besondere religiöse Besinnung am Totenbett mit den Geistigbehinderten bedacht werden.

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 93 Die Einzelbeichte hat bei Geistigbehinderten ihren Sinn verloren:

stimme stark zu	stimme zu	unent- schieden	lehne ab	lehne stark ab
2	1	0	1	2

- 94 Geistigbehinderte mit völliger Geistesgestörtheit sollten nur an Gottesdiensten außerhalb der Eucharistiefeier bzw. dem Abendmahl teilnehmen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 95 Das religiöse Gespräch soll das Angst- und Schuldbewußtsein abbauen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 96 Die Taufe und Firmung (Konfirmation) sollen dem Geistigbehinderten in der religiösen Unterweisung ein besonderes Selbstwertbewußtsein verschaffen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 97 Religiöse Zeichen und Haltungen (Gebetshaltung, Kreuzzeichen bei Katholiken) sind für den Geistigbehinderten eine besondere Hilfe einer religiösen Erfahrung:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 98 Die Erzählungen der Erzieher über Maria und die Heiligen sollen dem erwachsenen Geistigbehinderten ein größeres Vertrauen zum Leben verschaffen:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 99 Der Geistigbehinderte findet ganz besonders Zugang zum Kult und Mysterienspiel (besonders liturgisch ausgestaltete Gottesdienstfeiern):

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

- 100 Einige sittliche Wertvorstellungen, insbesondere im Sexualbereich sollten hinsichtlich des Geistigbehinderten neu überdacht werden:

2	1	0	1	2
---	---	---	---	---

Ich bitte Sie, folgende statistische Fragen zu beantworten:

- 51 **Welche Tätigkeit üben Sie derzeit im Heim aus:**
(bitte kreuzen Sie nur einen Bereich an, in dem Sie hauptsächlich arbeiten)

- ☐ Versorgung – Pflege – Erziehung – Arbeitserziehung
- ☐ Verwaltung
- ☐ Arzt
- ☐ Psychologe oder Therapeut
- ☐ Seelsorge
- ☐ Dozent an der Heilerziehungspflegeschule
- ☐ anderer Bereich: _____

- 52 **Wie lange sind Sie schon in der Geistigbehindertenarbeit tätig:**

- ☐ unter einem Jahr
- ☐ 1 bis 5 Jahre
- ☐ 6 bis 10 Jahre
- ☐ 11 bis 25 Jahre
- ☐ über 25 Jahre

- 53 **Wie lange arbeiten Sie im Heim:**

- ☐ ganztags
- ☐ halbtags
- ☐ zeitweise

- 54 **Wie liegt Ihr Arbeitsbereich zu Ihrer Wohnung:**

- ☐ außerhalb des Heimes
- ☐ im Heimbereich – getrennt von den Behinderten
- ☐ im Heimbereich – zusammen mit Behinderten

- 55 **Konnten Sie sich heilpädagogisch weiterbilden:**

- ☐ nein
- ☐ gelegentliche Kurslehrgänge (Weiterbildung)
- ☐ ordentliche Lehr- oder Studiengänge mit Qualifikation (Ausbildung)

- 56 **Welche Formen der Zusammenarbeit unter den Mitarbeitern bestehen für Sie:**

- ☐ nur gelegentlicher persönlicher Erfahrungsaustausch
- ☐ gelegentliche Konferenzen innerhalb Ihres Arbeitsbereiches
- ☐ regelmäßige Konferenzen innerhalb Ihres Arbeitsbereiches

- 57 **Sind Sie:**

- ☐ weiblich
- ☐ männlich

58 **Welcher Altersgruppe gehören Sie an:**

- ☐ unter 20 Jahre
- ☐ 20 bis 30 Jahre
- ☐ 31 bis 40 Jahre
- ☐ 41 bis 50 Jahre
- ☐ 51 bis 60 Jahre
- ☐ über 60 Jahre

59 **Wieviele Behinderte umfaßt Ihre Gruppe:**

- ☐ bis acht Behinderte
- ☐ 8 bis 12 Behinderte
- ☐ 13 bis 16 Behinderte
- ☐ über 16 Behinderte

60 **Wie setzt sich Ihre Gruppe zusammen:**

- ☐ nur weibliche Behinderte
- ☐ nur männliche Behinderte
- ☐ gemischte Gruppe

61 **Welche Altersgruppen sind in Ihrer Gruppe:**

- ☐ überwiegend Kinder
- ☐ überwiegend Jugendliche
- ☐ überwiegend Erwachsene
- ☐ überwiegend alte Menschen

62 **Wieviele Erwachsene in Ihrer Gruppe sind „geistigbehindert“:**
(nicht gemeint sind „Lernbehinderte i. e. Sinne“)

- ☐ keine
- ☐ weniger als die Hälfte
- ☐ mehr als die Hälfte
- ☐ alle

63 **Wohnen Ihre Behinderten vorwiegend in:**

- ☐ Einzelzimmer
- ☐ Doppelzimmer
- ☐ Dreibettzimmer
- ☐ größere Mehrbettzimmer

Fragen 63 bis 69 nur für
Erzieher des Wohnbereiches

64 **Wohnen Ihre Behinderten in:**

- ☐ einer größeren Pflegeabteilung
- ☐ einem Wohngruppenhaus mit mehreren Gruppen
- ☐ einer eigenen abgeschlossenen Wohngruppe
- ☐ einem Übergangshaus
- ☐ einer Einzelwohnung im Stadtbereich

- 65 **Wieviele Behinderte Ihrer Gruppe versehen eine Tätigkeit in der „Werkstatt für Behinderte“:**
- ☐ keine
 - ☐ weniger als die Hälfte
 - ☐ mehr als die Hälfte
 - ☐ alle
- 66 **Wieviele Behinderte Ihrer Wohngruppe müssen auch über Tag in der Wohnung dauernd gepflegt werden:**
- ☐ 1 bis 2 Personen
 - ☐ 3 bis 4 Personen
 - ☐ 5 bis 6 Personen
 - ☐ 7 bis 8 Personen
 - ☐ über 9 Personen
- 67 **Wann beginnt in Ihrer Gruppe die Nachtruhe werktags für den erwachsenen Geistigbehinderten:**
- ☐ nach 19.00 Uhr
 - ☐ nach 20.00 Uhr
 - ☐ nach 21.00 Uhr
 - ☐ später
- 68 **Wieviele erwachsene Behinderte haben verwandtschaftliche oder freundschaftliche Kontakte zu Personen außerhalb des Heimes:**
- ☐ keine
 - ☐ weniger als die Hälfte
 - ☐ mehr als die Hälfte
 - ☐ alle
- 69 **Um welche Kontakte handelt es sich dabei vorwiegend:**
- ☐ briefliche Kontakte
 - ☐ unregelmäßige, seltene Besuche
 - ☐ regelmäßige Besuche, in einigen Zeitabständen
 - ☐ sehr häufige regelmäßige Besuche

Herzlichen Dank für Ihre Mühe.

6.6. Literaturverzeichnis

- ANTHROPOSOPHISCHE Heilpädagogik in der Schweiz, hrsg. vom Verband anthropos. tätiger Heilpädagogen und Institutionen in der Schweiz, Arlesheim 1974
- AUBERT, Roger / LILL, Rudolf, Das Erwachen der katholischen Lebenskraft, in: Hdb. d. Kirchengeschichte VI/1, 247-304
- BACH, Heinz, Ausbildung von hauptamtlichen Mitarbeitern in der Hilfe für Behinderte, in: Sonderdruck der Zeitschr. Jugendwohl 10/72
- Geistigbehinderte unter pädagogischem Aspekt, in: Deutscher Bildungsrat - Gutachten und Studien der Bildungskommission 1974, 17-116
- BANK-MIKKELSON, N.E., Das Normalisierungsprinzip, in: Zeitschr. Sozialpädagogik 6/1972, 265 ff
- Die staatliche Fürsorge für geistig Behinderte in Dänemark, in: KUGEL/WOLFENBERGER 1974, 72 ff
- BAYERISCHE STAATSREGIERUNG, Erster Bayerischer Landesplan für Behinderte, München 1974
- BEGEMANN, Ernst, Behinderte - Eine humane Chance unserer Gesellschaft, Berlin 1973
- BEIJAERT, Jost, Die Sorge für geistig Behinderte, in: SPORKEN 1974, 15-42
- BELLEBAUM, Alfred / BRAUN, Hans (Hrsg), Reader Soziale Probleme, II, Initiativen und Maßnahmen, Frankfurt 1974
- BENNETT, Douglas, Die Bedeutung der Arbeit für die psychiatrische Rehabilitation, in: CRANACH/FINZEN, 1972, 68-78
- BERICHT über die Ursberger Wohltätigkeitsanstalten, Augsburg 1913
- BERGER, Hartwig, Untersuchungsmethode und soziale Wirklichkeit (es.) Frankfurt 1974
- BERGER, P.L./LUCKMANN, Thomas, Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit - Eine Theorie der Wissenssoziologie, Frankfurt 1974 (4. Aufl.).
- BESCHEL, Erich, Der Eigencharakter der Hilfsschule, Weinheim 1960
- BIRBAUMER, Niels, Physiologische Psychologie, Berlin 1975
- BLEIDICK, Ulrich, Pädagogik der Behinderten, Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher, Berlin 1972
- BOKELMANN, Hans, Erziehungsnormen, in: Wörterbuch der Erziehung, 1974, 192 ff
- BRANDES, Gustav, Der Idiotismus und die Idiotenanstalten, mit besonderer Rücksicht auf die Verhältnisse im Königreich Hannover - Hannover 1862

- BRANDT, Gerhard, Die besonderen religionspädagogischen und seelsorglichen Aufgaben an den schwer ansprechbaren Behinderten, in: KASPAR, 1974, 138 ff
- BRAUN, J., Der unbequeme Präsident, Karlsruhe 1972
- "DAS BRUDERHAUS" Zeitschrift für die Freunde der Gustav-Werner Stiftung - Reutlingen, insbesondere die Nummern 59 (Dezember 1963) und 92 (Mai 1973)
- BUNDESSOZIALHILFEGESETZ, Änderungsgesetze und Durchführungsverordnungen, Goldmann J. - Gesetzes-Texte Bd. 8025, München 1974
- CRANACH, Michael von /FINZEN, Astmus, (Hrsg), Sozialpsychiatrische Texte - Psychische Krankheit als sozialer Prozeß, Psychiatrische Epidemiologie, Berlin/Heidelberg 1972
- DENKSCHRIFT - Sozialtherapeutische Arbeit auf Anthroposophischer Grundlage - Wuppertal 1972
- DENKSCHRIFT von der Vereinigung deutscher Anstalten für Idioten und Epileptische betr. die besonderen Verhältnisse und Bedürfnisse der Anstalten für Idioten und Epileptische im Rahmen der Irrengesetzgebung - Idstein 1904
- DEUTSCHER BILDUNGSRAT - Gutachten und Studien der Bildungskommission (25), hrsg. v. MUTH, Jakob, Sonderpädagogik 1, Behindertenstatistik, Früherkennung, Frühförderung, Stuttgart 1973
- DEUTSCHER BILDUNGSRAT - Empfehlungen der Bildungskommission, Strukturplan für das Bildungswesen, Stuttgart 1973 (5.Aufl.)
- DEUTSCHER BILDUNGSRAT - Gutachten und Studien der Bildungskommission (34), Sonderpädagogik 3, Geistigbehinderte, Lernbehinderungen, Verfahren der Aufnahme, Stuttgart 1974
- DEUTSCHER BILDUNGSRAT - Empfehlungen der Bildungskommission Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher - 12./13. Okt. 73, Stuttgart 1974
- DEUTSCHER CARITASVERBAND FREIBURG (Hrsg), 75 Jahre Deutscher Caritasverband, Freiburg 1972
- Manuskript "Wohnen Behinderter, Beiträge, Empfehlungen, Modelle" Wohnheimkonzeption des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (1973)
- DIAKONIE 71 - DOKUMENTATION, S. 196-239, Stuttgart 1971
- DIETRICH, Th., Heinrich PESTALOZZI, Brief an einen Freund über seinen Aufenthalt in Stans, Kl. Schriften zur Volkserziehung u. Menschenbildung, 1968
- DISSELHOFF, Julius, Die gegenwärtige Lage der Cretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern, Bonn 1857
- DUHR, Bernhard, Georg NÖSCHER: Ein Vater der Ärmsten, in Frankfurt zeitg. Broschüren, April 1922, Bd. 41, 7. Heft

DYBWAD, G. Notwendige Konsequenzen (für die USA von heute), in:
KUGEL/WOLFENBERGER 1974, 140 ff

EGGERT, Dietrich (Hrsg), Zur Diagnose der Minderbegabung,
Weinheim 1972

EMPFEHLUNGEN DES DIAKONISCHEN WERKES - Innere Mission und
Hilfswerk - der Evangelischen Kirche in Deutschland -
Für die Pflege, Therapie und Förderung geistig Behinderter
in Heimen und Anstalten, vorgelegt vom Verband evang. Ein-
richtungen für geistig und seelisch Behinderte e.V.,
Bielefeld 1974

ENZYKLOPÄD. HANDBUCH der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete,
Berlin 1969, 3 Bde. (Neuaufgabe des ENZYKLOPÄD. HANDBUCHS
der Heilpädagogik, 2. Auflage 1934, in dem allein über 300
Artikel von M.B. Kirmsse (1877-1946) verarbeitet sind),
Hrsg. v. G. HEESE und H. WEGENER

FALÍSSE, Gaston und Marie-Francoise, Unser behindertes Kind,
München 1964

FEIFEL, Erich / LEUENBERGER, R. / STACHEL, G. / WEGENAST, K. (Hrsg)
Handbuch der Religionspädagogik Bd. 1, Zürich/Einsiedeln/
Köln, 1973; Bd. 3, 1975

FEIFEL, Erich, Erwachsenenbildung, Glaubenssinn und Theologischer
Lernprozeß, Zürich 1972

FESTSCHRIFTEN: - 75 Jahre ASSMANNSHAUSEN-Aulhausen St. Vinzenzstift
(1893-1967)

- 350 Jahre BARMHERZIGE BRÜDER in Bayern - hrsg. vom Provin-
zialat Barmh. Brüder Regensburg - 1972
- 300 Jahre BARMHERZIGE SCHWESTERN vom Heiligen Vinzenz von
Paul (1633-1933) - 100 Jahre Welt-Vinzenz-Verein München 1933
- Das Werden und Wachsen der CARLSHÖFER-Anstalten in den
ersten 25 Jahren - Rastenburg 1907
- EISINGEN - St. Josefs-Stiftung - Einrichtung zur Bildung,
Betreuung und Pflege geistig, schwer und mehrfach Behin-
deter - 1972
- Franz-Sales-Haus - Essen - Mönchengladbach 1929
- "HANGWEIDE" - Heil- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige
und Epileptische - Ein Dorf Hilfloser - Zum Neubau der
Pflegeanstalt Hangweide-Stetten i.R. - 1958
- Zur Gedächtnisfeier des 25jährigen Bestandes der Pflege-
anstalt für Unheilbare in LIEBENAU, von Pfarrer Aich
(Gründer) - Wilhelmskirch 1895
- Zum 75jährigen Bestand (1870-1945) der Heil- und Pflege-
anstalt LIEBENAU - von Dr. Kottmann - 1945 Manuskript
- 122. Jahr MARIABERGER HEIME - 1969
- Trotz allem geliebt - Jubiläumsschrift der NEUENDETTELSAUER
Diakonie in den Pflegeanstalten, 100jähriges Jubiläum 1964

- 75 Jahre Anstalt Schwäbisch-Gmünd - 40 Jahre Anstalt
ROTTENMÜNSTER - hrsg. von WREDE 1938
- 75 Jahre Diakonenanstalt RUMMELSBURG, Dienstauftrag
Liebe, hrsg. v. H. BÜCKSTÜMMER, o.J.
- 120 Jahre Anstalt SCHEUERN - Heilerziehung - bearb. von
Pfarrer FISCHER 1970
- FLIEGENDE BLÄTTER aus dem Rauhen Hause zu Horn bei Hamburg
- Organ des Centralausschusses für die Innere Mission
der deutschen evang. Kirchen -
Bd. 1 (Register zu Jg. 1844 bis 1845)
Bd. 7 : WICHERNS Artikel über den "Cretinismus und seine
Heilung" - 1850; Fortsetzung der "Fliegenden Blätter" ist
die Zeitschrift "Innere Mission"; seit 1975 "Diakonie"
- FUNKE, Alex, Sorgen in der Sorge für geistig Behinderte, aus
der Sicht eines Anstaltsleiters, in: Diakonie 71, 38-41
- GAENSSLEN, H. /SCHUBÖ, W., Einfache und komplexe statistische
Analyse, UTB, München 1973
- GANZ, Hans, Pestalozzi - Leben und Werk, Zürich 1966
- GASTAGER, Susanne, Schwachsinn und Gesellschaft, Wien/München, 1973
- GENEWEIN, Curt M./SPORKEN, Paul, Menschlich Pflegen, Grundzüge
einer Berufsethik für Pflegeberufe, Düsseldorf 1975
- GEORGENS, Jan Daniel/ DEINHARDT, H. Die Heilpädagogik mit be-
sonderer Berücksichtigung der Idiotie und Idiotenanstalten,
2 Bde., Leipzig 1861/1863
- GERATHS, Franz,/PICKERT, Siegfried, Zum Erscheinen des Heilpäd.
Kursus und Erinnerungen an den Heilpäd. Kursus, Rudolf
Steiners, in: Zeitschr. "Das Seelenpflege-bedürftige Kind"
13. Jhg. 1966
- GEREST, C., Der Teufel in der theologischen Landschaft der Hexen-
jäger des 15. Jahrhunderts, in: Concilium, März 1975,
Heft 3, 173-183
- GERHARDT, J.P. Zur Geschichte und Literatur des Idiotenwesens
in Deutschland - Hamburg 1904
- GESAMTBERICHT ÜBER DEN 65. DEUTSCHEN FÜRSORGETAG 1967 in
HAMBURG, Der behinderte Mensch in unserer Zeit, Frankfurt
1968
- GOFFMAN, Erving, Asyle, Über die soziale Situation psychiatrischer
Patienten und anderer Insassen, (es.), Frankfurt 1973
- GUILFORD, Joy P., Persönlichkeit, Weinheim 1971, (5. Aufl.)
- HAASER, M.A., Sozialmedizinische Probleme der Werkstätten für
Behinderte, in: Die Werkstatt für Behinderte, hrsg. vom
Institut für Sozialrecht, Bochum 1972, 10-127
- HACKL, Barbara, Die Einübung religiöser Grundhaltungen bei behin-
derten Kindern, Teil 1 und 2, in: Zeitschr. Katechetische
Blätter, München 1968, Heft 11, 647 ff und Heft 12, 713 ff

- HÄNSEL, Dagmar, Die 'physiologische Erziehung' der Schwachsinnigen (Edouard Séguin 1812-1880) - Freiburg 1974
- HANDBUCH DER KIRCHENGESCHICHTE, Hrsg. v. H. JEDIN, Bd. I-VI (1962 bis 1973) Freiburg
- HANDBUCH des Landesverbandes Nordrh.-Westfalen - Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind, 1968, H. 1 ff
- HANDBUCH DER PSYCHOLOGIE, VII/1, Sozialpsychologie, hrsg. von C. F. GRAUMANN, Göttingen 1969
- HASELOFF, Otto, W. / HOFFMANN, Hans, Kleines Lehrbuch der Statistik (4. Aufl.) Berlin 1970
- HEILENDE ERZIEHUNG - Vom Wesen Seelenpflege-bedürftiger Kinder und deren heilpädagogische Förderung, 2. Auflage der Taschenbuch-Ausgabe JSBN, 1962
- HEILENDE ERZIEHUNG aus dem Menschenbild der Anthroposophie, hrsg. v. d. Vereinigung der Heil- und Erziehungsinstitute für Seelenpflege-bedürftige Kinder e.V. und Sozial-Therapeutische Werkgemeinschaft e.V. Stuttgart 1974
- HEIMBUCHER Max, Die Orden und Kongregationen der kath. Kirche, Paderborn, Bd. 1, 1933, 3. Aufl. Bd. 2, 1934, 3. Aufl.
- HOFSTÄTTER Peter R., Einführung in die Sozialpsychologie, Stuttgart 1973
- HOSTIE, Raymond, Leben und Sterben der Ordensgemeinschaften, in: Zeitschr. "Concilium" 1974, H 8/9, 468
- HUBER, Norbert, Der Heilerzieher - Ausbildung und Beruf für die Behindertenhilfe, in: Sonderdruck der Zeitschr. Jugendwohl 10/72
- Wie macht man aus einem alten Heim ein neues? Zufall oder Planung? in: Zeitschr. Caritas 71, Freiburg 1971
 - Normalisierung und Integration des Behinderten, in: Blätter der Wohlfahrtspflege, Stuttgart 1974 (Juni), 136
- HUSEMANN, Godhard M., Der Heilpädagoge Karl König, Stuttgart 1971
- JAHRESBERICHTE - Assoziationsanstalt SCHÖNBRUNN: 1910-1917, 1919, 1920, hrsg. in Dachau
- Berichte über die Anstalt ECKSBERG bei Mühldorf am Inn: 1852-1892, 1902, 1909-1917
 - der Anstalt URSBERG: 1885/86-1893, 1894-1896, 1909 und 1913 hrsg. in Donauwörth bzw. Augsburg
 - der REGENS-WAGNER-WOHLTÄTIGKEITSANSTALTEN in Dillingen, Bd. 1, 1909-1935 (drei Jahrg. fehlen), Bd. 2, 1937-1960, (1936, 1944 und 1957 fehlen)
 - Nachrichten und Berichte aus der Anstalt WITTEKINDSHOF
 - Wir suchen das Leben: Sonderdruck ohne Jahresangabe, Heft 5, Dezember 1961, Heft 6, August 1962: 75 Jahre Anstalt Wittekindshof, Heft 15, September 1967: 80 Jahre Anstalt Wittekindshof, Heft 20, Dezember 1970: in memoriam Pastor Dr. theol. Johannes Klevinghaus; Materialsammlung des Diakonischen Werkes Stuttgart
- JANSEN, Karl (Hrsg.) Johann Hinrich WICHERN: Ausgewählte Schriften Bd. 2, Pädagogische Schriften, Gütersloh 1958
- JASPERSEN, Jasper, Psychiatrische Behandlungsmethoden heute, in: Zeitschr. Diakonie 71, Stuttgart 1971

- JENSEN, Julius, Heinrich Mattias Sengelmann: Ein Bild seines Lebens, Hamburg 1963
- JUNG, Karl / CRAMER, Horst, Das neue Schwerbehindertengesetz, München 1974
- KAMINSKI, Helga/DIERLAMM, Theodor/WEISS, Alfred/KAST, Walter
Ambulante Hilfen für geistig Behinderte im Umfeld der
Anstalt Stetten, in: Zeitschr. Die Innere Mission
November 1973, Heft 10/11
- KASPAR, Franz (Hrsg.), Religionsunterricht an Sonderschulen
- Konzeptionen und Modelle für die Praxis, München 1974
- KELLER, M., Die Einstellung zu geistig behinderten Kindern in
Geel, München 1969 (unveröffentl. Examensarbeit d. Staats-
institutes f.d. Ausbildung d. Lehrer an Sonderschulen)
- KERN, Karl Ferdinand, Gegenwart und Zukunft der Blödsinnigen-
bildung, in: Allg. Zeitschr. z. Psychiatr. XII, 1855
- KERTELGE, K., Jesus, seine Wundertaten und der Satan, in:
Zeitschr. Concilium, März 1975, Heft 3, 168-173
- KEUPP, Heinrich (Hrsg.) Fortschritte der klinischen Psychologie
(2) - Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie
München 1972
- KLEE, Ernst, Behinderten-Report, Fischer-Tb. 1974
- KLEVINGHAUS, Johannes: Hilfen zum Leben - Zur Geschichte der Sorge
für Behinderte - hrsg. vom Verband evang. Einrichtungen f.
geistig und seelisch Behinderte e.V. - 1972
- Zusammenarbeit mit Trägern der Sozialhilfe - aus der Sicht
der Heime (Vierter Bericht), in: Gesamtbericht über den
65. dt. Fürsorgetag, 1967, 373-387
- KLINK, Job Günter (Hrsg) Zur Geschichte der Sonderschule,
Bad Heilbronn 1966
- KNOLL, J.H., Erziehungswissenschaft und Erwachsenenbildung,
Gedanken zur Methodologie des Vergleichs in der BRD, in:
KNOLL 1973, 65-82
- Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung, Düsseldorf
1973
- KNOPP, Anton / FICHTNER, Otto (Hrsg.) Bundessozialhilfegesetz,
Kommentar, München 1974 (3. Aufl.)
- KÖNIG, Karl, Mignon - Versuch einer Geschichte der Heilpädagogik,
in: Pietzner 1969, 299 ff
- KÖNIG, René, Das Interview, Köln 1972
- KRAUSS, Paul, Gustav Werner und der Pietismus, in: Zeitschr.
"Das Bruderhaus" 1963, Nr. 59
- KRECH/CRUTCHFIELD, Grundlagen der Psychologie, Bd. 1
Weinheim 1971 (3. Aufl.)

- KRÜBER, Walter (Hrsg) Thomas von KEMPEN, Das Buch von der Nachfolge Christi, übers. v. J.M. Sailer, Stuttgart 1971
- KUGEL, Robert, B/ WOLFENSBERGER, Wolf (Hrsg) Geistig Behinderte - Eingliederung oder Bewahrung? Heutige Vorstellungen über die Betreuung geistig behinderter Menschen (aus dem Amerikan. übers. v. W. Borck) Stuttgart 1974
- KÜMMERT, Robert, Bildung und Pflege geistig Behinderter am Beispiel des geplanten Heimes der St. Josef Stiftung zu Würzburg - in: Zeitschr. Caritas 1938 - Jahrbuch des Deutschen Caritasverbandes Freiburg, S. 154 ff
- LEHRPLAN für den evangelischen Religionsunterricht an Sonderschulen für geistig Behinderte, hrsg. v. Landeskirchenamt der Evang. Luth. Landeskirche Bayern, Heilsbronn 1973
- LEIDL, J.N. Jahresbericht, Cretinenanstalt Ecksberg 1902
- LENZEDER, Friederike, Personale Reife und Klosterleben, Wien 1972
- LEXIKON FÜR THEOLOGIE UND KIRCHE (LThK) hrsg. v. HÖFER Josef/ RAHNER Karl, Bd. I 1957, Bd. II 1958, Bd. VI 1961, Bd. X 1965, Freiburg i.Br.
- LIENERT, Gustav A., Testaufbau und Testanalyse, Weinheim 1969 (3. Aufl.)
- LÜPKE, Klaus von, Soziale Integration geistig Behinderter im Bereich des Wohnens, in: Zeitschr. Lebenshilfe, 12. Jahrg. 1973, 1 ff
- LUIBLE, Anton, - Die St. Josefs-Anstalt Burgkunstadt 1895-1920, zum 25. Jahrestag der Gründung Dillingen, 1920
- 80 Jahre Taubstummschule Dillingen a.D., 3. Mai 1849 - 3. Mai 1927, Jahresbericht 1926/27 als Beigabe
- LUTHER, Martin, Werke - kritische Gesamtausgabe - Tischreden Bd. V, Weimar 1919 (Hermann Böhlhaus Nachfolger)
- MANUSKRIFT "Ehen zwischen geistig Behinderten in Dänemark", Kopenhagen, 24 Februar 1973, unveröffentlichtes Manuskript
- MEAD, G.H., Geist, Identität und Gesellschaft, Frankfurt 1968 (es.)
- MEINHOLD, Peter, Johann Hinrich Wichern: Sämtliche Werke, Bd. IV Teil 1 und 2, Schriften zur Sozialpäd. Berlin 1958 bzw. 1959
- MEISNER, Über die Idioten, Vortrag nebst einigen Mitteilungen über das Deutsche Samariter-Ordensstift für Schwachsinnige zu Craschnitz bei Militsch - Liegnitz 1868
- MENNE, Fritz (Hrsg.) Zum Schwachsinn verurteilt? München 1973
- MEYER, Dorothea, Erforschung und Therapie der Oligophrenien in der ersten Hälfte des 19. Jhdts. - Berlin 1973
- MEYER, Rudolf, Wer war Rudolf Steiner? Stuttgart 1962
- MITTELSTÄDT, Gerhard, Erziehung, Therapie und Glaube, Am Beispiel der heilpäd. Bewegung im Blick auf Sengelmann, Phil. Diss. Hamburg 1965

- MOOR, Paul, Heilpädagogische Psychologie, Bd. 2, Stuttgart 1965 (2. Aufl.)
- MOSER, H., Die langfristige Entwicklung Oligophrener, Berlin 1971
- NIRJE, Bengt, Das Normalisierungsprinzip und seine Auswirkungen in der fürsorglichen Betreuung, in: KUGEL/WOLFENBERGER 1974,
- OERTER, Rolf, Moderne Entwicklungspsychologie, Donauwörth 1974 (14. Aufl.)
- ORFF, Gertrud, Die Orff-Musiktherapie, Aktive Förderung der Entwicklung des Kindes, München 1974
- PAHLEN, Kurt (Hrsg) Musiktherapie, Behandlung und Heilung geistiger und seelischer Störungen durch Musik, München 1973
- PAWLIK, Kurt, Dimensionen des Verhaltens - Eine Einführung in Methodik und Ergebnisse faktorenanalyt. psych. Forschung, Bern/Stuttgart 1971 (2. Aufl.)
- PIETZNER, Carlo, Aspekte der Heilpädagogik, Beiträge aus der Arbeit der Camphill-Bewegung - Stuttgart 1969
- PRAKTISCHES WÖRTERBUCH DER PASTORALANTHROPOLOGIE hrsg. von zahlreichen Autoren und Mitarbeitern, Freiburg 1975
- PRAWDZIK, Werner, Der Religionsunterricht im Urteil der Hauptschüler, Zürich/Einsiedeln/Köln 1973
- PROBST, Josef, Cretinenanstalt Ecksberg 1872, in: Gerhardt 1904, 306-314
- RADEBOLD, Hartmut, BECHTLER, Hildegard, PINA, Ingeborg, Psychologische Arbeit mit älteren Menschen, Freiburg 1973
- RINGEISEN, Dominikus, Jahresbericht Cretinen- und Blinden-Versorgungs-Anstalt, Ursberg, 1885/86
- RITTNER, Volker, Handlung - Interaktion - Symbolischer Interaktionismus, in: Wörterbuch der Erziehung, 1974, 254-266
- SANDRE, Françoise / RAUTE, Hervé, Das geistig behinderte Kind, Sexualität und Gefühlswelt in seiner Erziehung, Köln 1972
- SCHEFF, Thomas J., Die Rolle des psychisch Kranken und die Dynamik psychischer Störung, in: KEUPP 1972, 136-156
- SCHIEFELE, Hans, Lernmotivation und Motivlernen - Grundzüge einer erziehungswissenschaftlichen Motivationslehre, München 1974
- SCHILLING, Klaus, Religionsunterricht bei Geistigbehinderten, Limburg 1974
- SCHLAICH, Ludwig, Dienst am hilflosen Volk - 100 Jahre Heil- und Pflegeanstalt für Schwachsinnige und Epileptische in Stetten im Remstal - Stuttgart 1949
- Die Pflege und Erziehung Geistesschwacher und Epileptiker in Anstalten der Inneren Mission - 2. Lieferung - Entwurf eines Lehrbuches für Pfleger und Erzieher und Lehrmeister Stetten a.o.J. (um 1950)
 - Erziehung und Bildung geistig Behinderter durch Eltern und Erzieher, Neuburgweier, 1974

- SCHLAICH, Peter, Die gesellschaftliche Eingliederung geistig Behinderter - Möglichkeiten und Hilfen durch Kontakte zwischen Heim und Gesellschaft, in: BELLEBAUM/BRAUN, 1974, 123 ff
- SCHLAICH, Peter / HUBER, Norbert (hrsg), MEMORANDUM über die staatliche Anerkennung der Schulen für Heilerziehungspflege und Heilerziehungshilfe sowie der Absolventen dieser Schulen - Sonderdruck aus Zeitschr. Sozialpädagogik, 5/1971
- SCHMALZRIED, Ursula, Offene Behindertenhilfe durch ein Heim für Behinderte in Mariaberg, in: Zeitschr. Die Innere Mission, November 1973, Heft 10/11
- SCHMIDT, Martin, Pietismus (Urban Tb.) Stuttgart 1972
- SCHROTT-FIECHTL, Hans, Ursberg und seine Wohltätigkeitsanstalten Donauwörth 1921
- SEGUIN, Edouard, Idiocy and its treatment by the physiological method, 1866
- SENGELMANN, H.M., Idiotophilus Bd. 3 "Bilder aus dem Leben der Idioten und der Idioten-Anstalten" Norden 1885
- SIMON, Hermann, Aktivere Krankenbehandlung in der Irrenanstalt, Berlin 1929
- SPECK, Otto, Früherkennung und Frühförderung behinderter Kinder, in: Deutscher Bildungsrat, Gutachten und Studien der Bildungskommission (25) 1973, 111-150
- Der geistigbehinderte Mensch und seine Erziehung, München 1972 (2. Aufl.)
 - Religionspäd. Erfordernisse aus der Sicht der Behindertenpädagogik, in: Hdb. d. Religionspäd. Bd. 3, 1975, 420-434
- SPECK, Otto/THALHAMMER M., Die Rehabilitation der Geistigbehinderten, München 1974
- SPORKEN, Paul (Hrsg) Geistig Behinderte, Erotik und Sexualität, Düsseldorf 1974
- STEMSHORN, Axel, Hrsg, Bauen für Behinderte und Betagte - Wohnungsplanung - Umweltgestaltung - DIN-Normen - Kommentare-Medizinische Aspekte - Sozialpsychologie - Statistik- Finanzierung, Stuttgart 1974
- STEINER, Rudolf, Die geistig-seelischen Grundkräfte der Erziehungskunst, Tb. Ausgabe Dornach 1972
- Anthroposophie - ihre Erkenntniswurzeln und Lebensfrüchte, Tb. Ausgabe Stuttgart 1962
 - Heilpädagogischer Kursus, Dornach 1975 (5. Aufl.)
- STINTZEL, Michael, Geschichte der Entstehung, Verbreitung und Wirksamkeit des Ordens der barmherzigen Schwestern, Regensburg 1847
- STÖCKMANN, Fritz, Das geistig behinderte Kind im Heim, Berlin 1973
- STÖTZNER, Heinrich Ernst, Schulen für Schwachbefähigte Kinder (1864), in: KLINK 1966, 54-68
- STRIETH, J. Die katholischen Wohltätigkeits-Anstalten und -vereine der Diözese Limburg, in: Caritas-Schriften 1903
- SÜLLWOLD, Fritz, Theorie und Methodik der Einstellungsmessung, in: Hdb. d. Psychologie Bd. VII/1, 1969, 475 ff

SYNODENBESCHLÜSSE (Nr.5), Die Orden und andere geistliche Gemeinschaften - Auftrag und pastorale Dienste heute, ein Beschluß der Gemeinsamen Synode der Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland (20. - 24. November 1974) Bonn 1975

TEUFEL, Wilhelm, Das Schloß der Barmherzigkeit - Geschichte und Auftrag der Anstalt Stetten, Stuttgart 1963

- Das Werk der Kraft - Gustav Werners Leben und Werk, Stuttgart 1963

UNTERSUCHUNG in Heimen des Caritasverbandes Freiburg von 1973

URSBERGER JOSEFSBOTE, Organ zum Besten der Ursberger Anstalten, insbesondere 1924: 40 Jahre Ursberger Anstalten

URSBERGER KALENDER, München 1974 und 1975

VERZEICHNIS des Diakonischen Werkes Stuttgart von 1972 über Anstalten für Geistigbehinderte und Epileptische

VERZEICHNIS der Heime für Geistigbehinderte des Caritasverbandes Freiburg von 1966

VERZEICHNIS der Idiotenanstalten in J.P. Gerhardt s.u. Literaturangabe von 1904

VIERL, Kurt, Ausbildungswege zum Heilpädagogen und Sozialtherapeuten, in: Heilende Erziehung aus dem Menschenbild der Anthroposophie, 1974, 209 ff

VRIES-KRUYT, T.de, Jan, Die Lebensgeschichte Jan Maartens, übersetzt aus dem Niederl. von E.M. Verhey-Bruun, München 1974

WATZLAWICK, Paul / BEAVIN, J.H. / JACKSON Don D., Menschliche Kommunikation - Formen, Störungen, Paradoxien, Bern/Stuttgart 1974 (4. Aufl.)

WATZLAWICK, Paul / WEAKLAND, John H. / FISCH, R., Lösungen - Zur Theorie und Praxis menschlichen Wandels, Bern/Stuttgart 1974

WEIGL, Franz, Joh. Evgl. Wagner - Eine Lebensgeschichte, München 1931

WICHERN, Hinrich, Ein Spiegel aus der kath. Kirche für die barmh. Frauen in der evang. Kirche, in: Fliegende Blätter Bd. IV, 1846

- Rettungsanstalten als Erziehungshäuser in Deutschland, in: JANSSEN, Bd. 2, 147 ff (1868)
- Die öffentliche Begründung des Rauhen Hauses ... in Hamburg, in: MEINHOLD, Bd. IV/ Teil 1, 96 ff (1833)

WOHLHÜTER, Herbert, Im Brennpunkt: Der erwachsene geistig Behinderte, in: Zeitschr. Sozialpädagogik 6/1972, 248 ff

WOLLASCH, Hans-Josef, Lorenz Werthmann - Gründer des Deutschen Caritasverbandes - zum 50. Todestag, Freiburg 1971

WÖRTERBUCH DER ERZIEHUNG, hrsg.v.Christoph WULF, München/Zürich 1974

WUNDERLICH, Christof, Das mongoloide Kind, Stuttgart 1970

ZOEFFL, Friedrich, Johann-Evangelist Wagner, Ein Leben für Andere, Dillingen 1967

L E B E N S L A U F

Am 9. September 1942 wurde ich in Reideburg/Halle/Saalkreis geboren, Sohn des Justizoberinspektors Heinrich Wilhelm Stockhausen und seiner Ehefrau Elisabeth, geborene Proepper.

1953 trat ich in das Städt. Naturwissenschaftliche Gymnasium Wuppertal-Vohwinkel ein und legte dort nach 9-jähriger Schulzeit am 27. Februar 1962 die Reifeprüfung ab.

Im Sommer-Semester 1962 begann ich das Studium der katholischen Theologie an der Universität Bonn. Nach der ersten theologischen Abschlußprüfung (1964) studierte ich zwei Semester an der Universität München. 1966 machte ich an der Universität Bonn die zweite theologische Abschlußprüfung. Vier weitere theologische Semester folgten im Priesterseminar der Erzdiözese Köln.

Nach einer Seelsorger Tätigkeit in Opladen, die unter anderem den Religionsunterricht an einer Sonderschule für Lernbehinderte einschloß, begann ich 1972 mit dem Promotionsstudium in der Geistigbehindertenpädagogik an der Universität München. Meine hauptsächlichen Professoren waren Prof. Dr. Otto Speck in der Sonderpädagogik, innerhalb der philosophischen Fakultät I Prof. Dr. Kurt Müller, an dessen Institut für Allgemeine Psychologie ich insgesamt drei Seminare besuchte. Vorlesungen hörte ich besonders bei Prof. Dr. Hans Schiefele, Dr. Kurt Lukasczyk und Dr. Niels Birbaumer. In der theologischen Fakultät hörte ich hauptsächlich Prof. Dr. Erich Feifel in der Religionspädagogik, unter anderem nahm ich hier an zwei Hauptseminaren teil. In der Kinderheilkunde hörte ich zwei Semester Prof. Dr. Theodor Hellbrügge.

Unter der Leitung von Prof. Dr. Otto Speck begann ich 1973 die Dissertationsarbeit in der Geistigbehindertenpädagogik. Den Schwerpunkt der Untersuchung bildet eine Einstellungsbefragung von Mitarbeitern in Heimen für Geistigbehinderte mit dem Thema:

Geistigbehinderte erwachsene Menschen in Heimen.

In dieser Untersuchung werden die sonderpädagogischen und religionspädagogischen Normen und Leitziele institutioneller Behindertenhilfe bei geistigbehinderten Erwachsenen ermittelt.

In meinem Promotionsstudium ist die Psychologie das erste Nebenfach und die Religionspädagogik und Kerygmatisches das zweite Nebenfach. Für die mündliche Prüfung haben sich bereit erklärt Herr Prof. Dr. Kurt Müller und Herr Prof. Dr. Erich Feifel.

Am heutigen Tag, den 30. Mai 1975, reiche ich die Dissertation an der Universität München im Fachbereich Psychologie-Pädagogik ein.

München, den 30. Mai 1975

